



(社)日本看護研究学会中国・四国地方会
第32回学術集会抄録集

今、一度 看護実践を問う臨床研究

— エビデンスを“つくる”“まとめる”“つたえる”“つかう” —

日時：平成31年3月17日(日) 9:00~16:10
場所：香川県立保健医療大学
〒761-0123 香川県高松市牟礼町原281番地1

(社)日本看護研究学会中国・四国地方会 第32回学術集会

今、一度 看護実践を問う臨床研究

— エビデンスを“つくる” “まとめる” “つたえる” “つかう” —

エビデンスを
つくる

エビデンスを
つたえる

エビデンスを
まとめる

エビデンスを
つかう

2019年
3月17日(日) 9:00~16:10

香川県立保健医療大学

(香川県高松市牟礼町原 281 番地 1)

実行委員長 **國方弘子**

(香川県立保健医療大学 副学長)

プログラム

- 教育講演 **押さえておきたい介入研究の方法**
吉永尚紀 (宮崎大学テニュアトラック推進機構看護学系講師)
テニュアトラック制(若手研究者育成事業)の看護学系教員第1号
- 学術講演 **エビデンスを“つくる”“まとめる”“つたえる”“つかう”**
大田えりか **松村千鶴** **西紋佳奈**
(聖路加国際大学大学院 教授) (香川県立保健医療大学 教授) (香川労災病院 乳がん看護認定看護師)
- 特別セミナー **臨床でエビデンスを使う文献検索**
- 一般演題 **口演・示説** 学生の発表が可能です

お問い合わせ先

学術集会事務局 香川県立保健医療大学 保健医療学部看護学科
〒761-0123 香川県高松市牟礼町原 281 番地 1 TEL 087-870-1212 (代表)

学会ホームページ

<http://www.jsnr.jp/district/chugoku-shikoku/meeting/>

NR 一般社団法人 日本看護研究学会中国・四国地方会

目次

● ご案内 ●

ご挨拶	1
交通案内	2
会場案内図	3
学術集会に参加される方へ	9
座長・演者へのお知らせ	11
日程表	13

● プログラム ●

プログラム	14
教育講演	18
学術講演	20
特別セミナー	26
一般演題（口演・示説・学生セッション）	31

(社)日本看護研究学会中国・四国地方会
第32回学術集会

実行委員長 國方弘子

一般社団法人日本看護研究学会中国・四国地方会第32回学術集会を、2019年3月17日（日）に香川県立保健医療大学で開催することになりました。香川県では3度目の開催となります。

今回の学術集会のテーマは「今、一度、看護実践を問う臨床研究—エビデンスを“つくる”“まとめる”“つたえる”“つかう”—」としました。

看護実践家、看護研究者や看護教育者は、看護ケアの質向上をめざしており、そのためにはエビデンスに基づいた看護が現場に浸透する必要があります。そこで、Evidence Based Practice（EBP）を今、一度再考して最良の看護実践につなげるための戦略を本学術集会で考えたいと思います。

最良の看護実践を提供するためには、エビデンスを“つくる”“まとめる”“つたえる”“つかう”のサイクルが有機的に回る必要があります。

まず、教育講演では、看護実践に役立つエビデンスレベルの高い介入計画をどう進めるのかについてお話していただきます。

学術講演では、3人の先生よりそれぞれの立場から研究・実践活動を紹介していただきます。そして、参加者と共にエビデンスを“つくる”“まとめる”“つたえる”“つかう”その実現に向けてどのようにできるかを考える場にしたいと思います。加えて、特別セミナーとして「臨床でエビデンスを使う文献検索」を開催します。

初学者からベテランの研究者や看護実践家の皆様が「参加して良かった、意味があった」と思えるような学術集会になればと願っております。多くの皆様の演題申し込みとご参加を心よりお待ちしております。「学生セッション」も設けますので、是非、卒業研究等を発表していただき、研究の面白さを深める場としていただければ、次世代への橋渡しができるのではないかと思います。

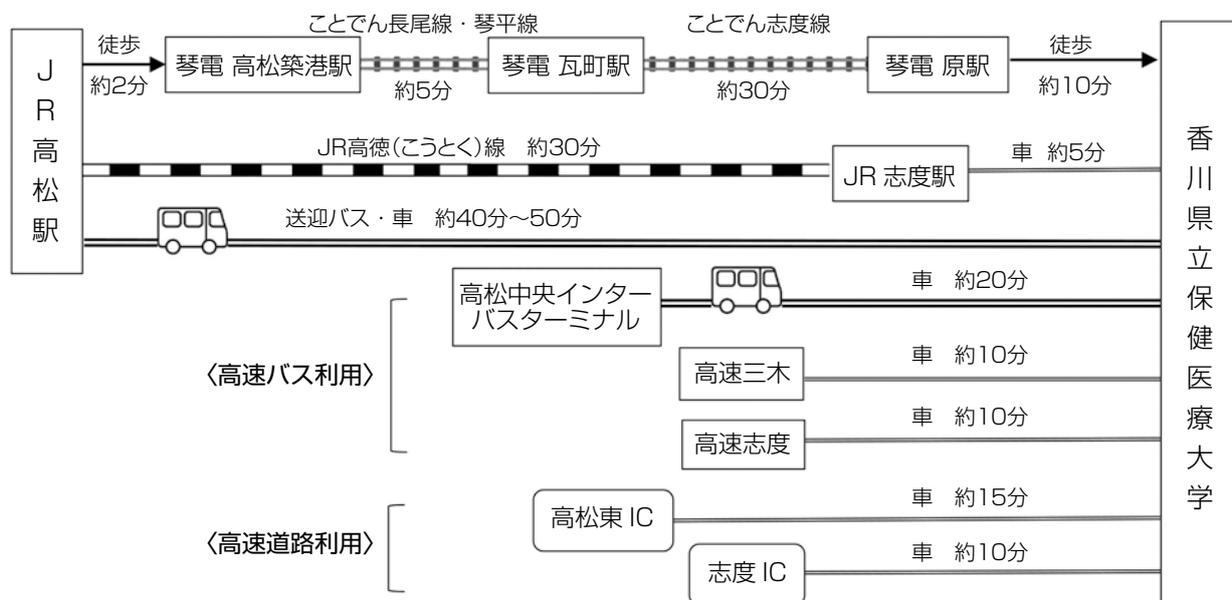
香川県は瀬戸内海国立公園に面し、屋島の向こうには穏やかな春の海に男木島や女木島、寒霞溪で有名な小豆島など数々の島が点在しています。また、“うどん県香川県”として有名です。讃岐の人々は昔から八十八ヶ所を巡礼する人々に対し“お接待”という、おもてなしの心をもって迎えていました。実行委員一同も“お接待”の心で皆様方をお迎えしたいと思います。

皆様のお越しを心よりお待ちしております。

交通案内

■ 会 場 香川県立保健医療大学 TEL 087-870-1212 (代表)

■ 会場までのアクセスマップ



● タクシーの連絡先

八栗(やくり)タクシー：0120-451-177 有限会社 屋島タクシー：087-843-7733
 マルセンタクシー : 087-894-0888

● 送迎バスのご案内

※ JR 高松駅までの送迎バスがあります。
 帰りのバスは16時30分に発車いたします。
 帰りのバスの乗車方法は、当日、受付にてご案内いたします。

乗降場所	発着時間
学会会場 (香川県立保健医療大学)	16:30 発
JR 高松駅	17:10 頃着

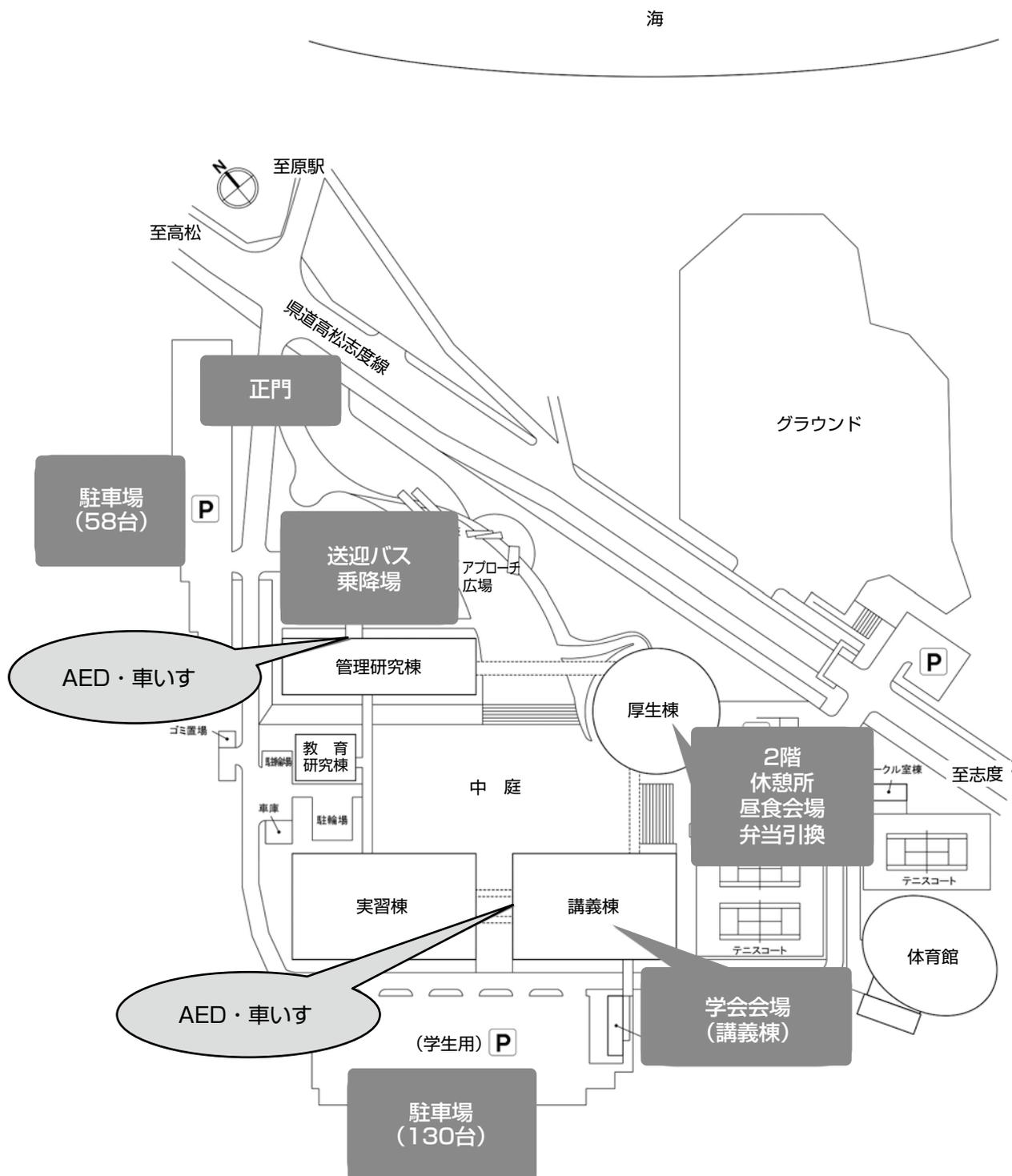
● 乗り場

学術集会会場：管理研究棟前 (香川県立保健医療大学)

● 降り場

JR 高松駅 : 高松駅バスターミナル路線バスのりば ⑬番付近

会場案内図



【お車でお越しの場合】

● 駐車場について

キャンパス内の駐車場をご利用下さい。学生会場へは（学生用）Pが近いです。（無料）

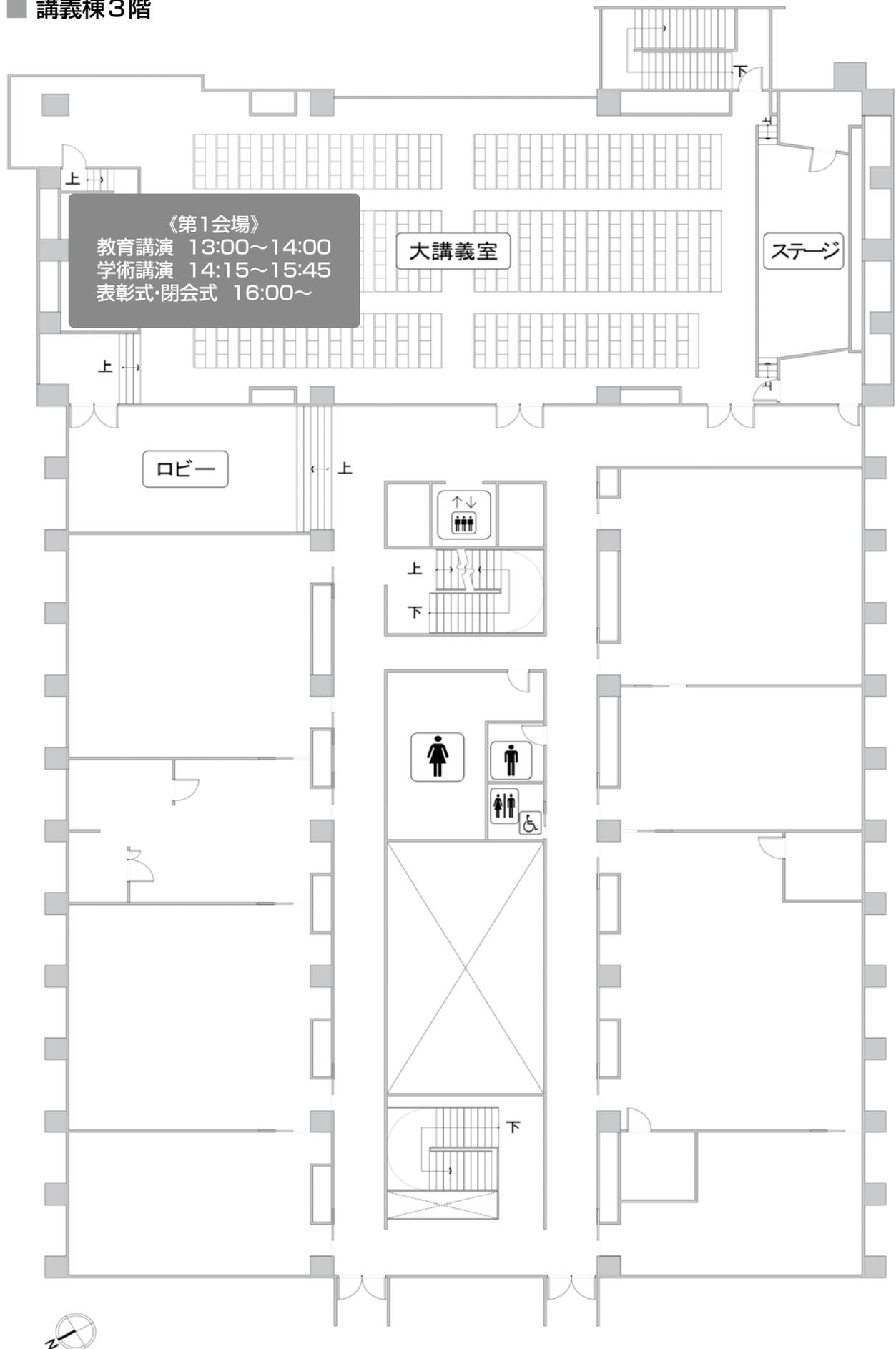
● ご宿泊について

本学術集会ではお取り扱いいたしません。各自での手配をお願いいたします。

■ 講義棟2階

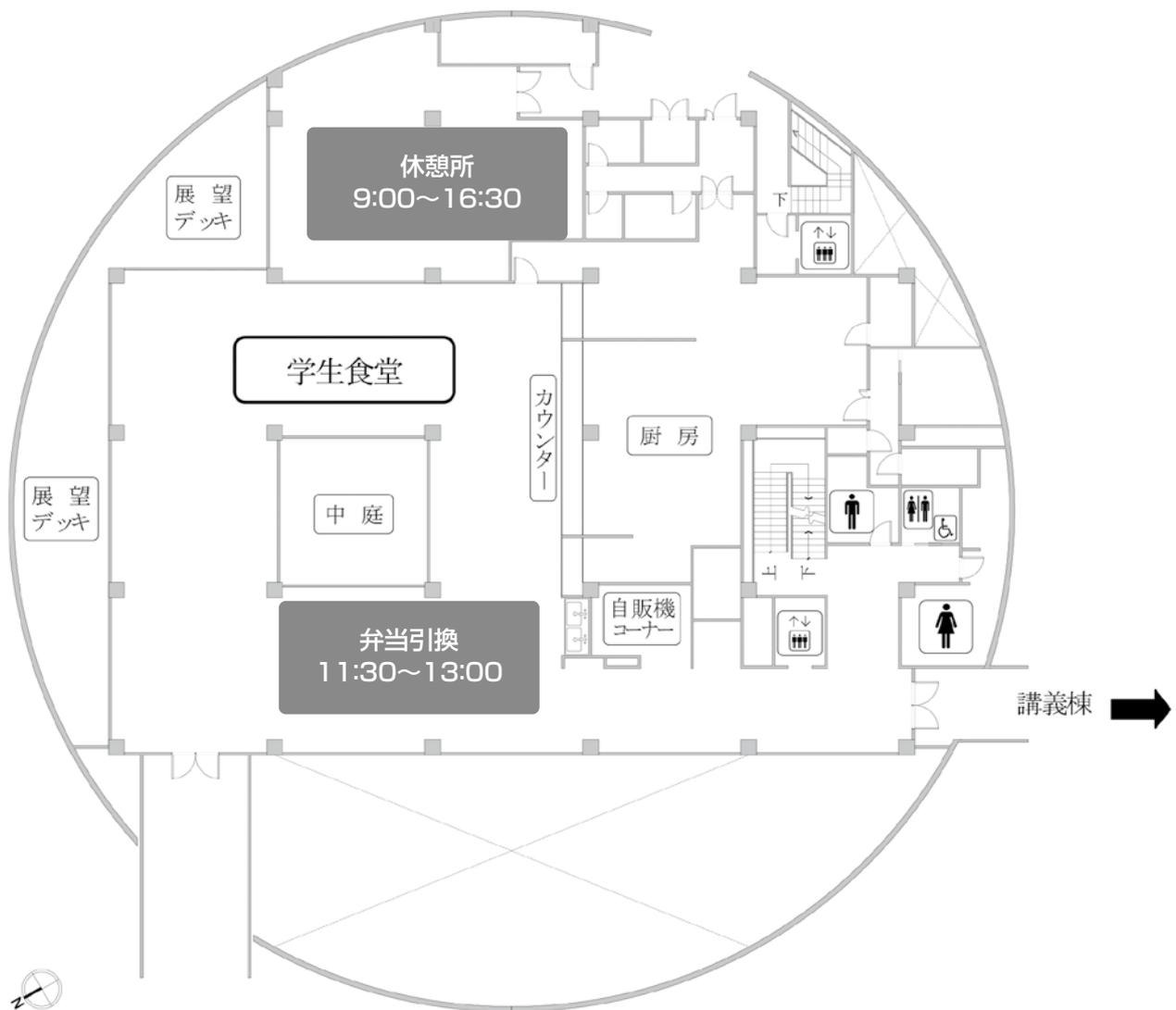


■ 講義棟3階

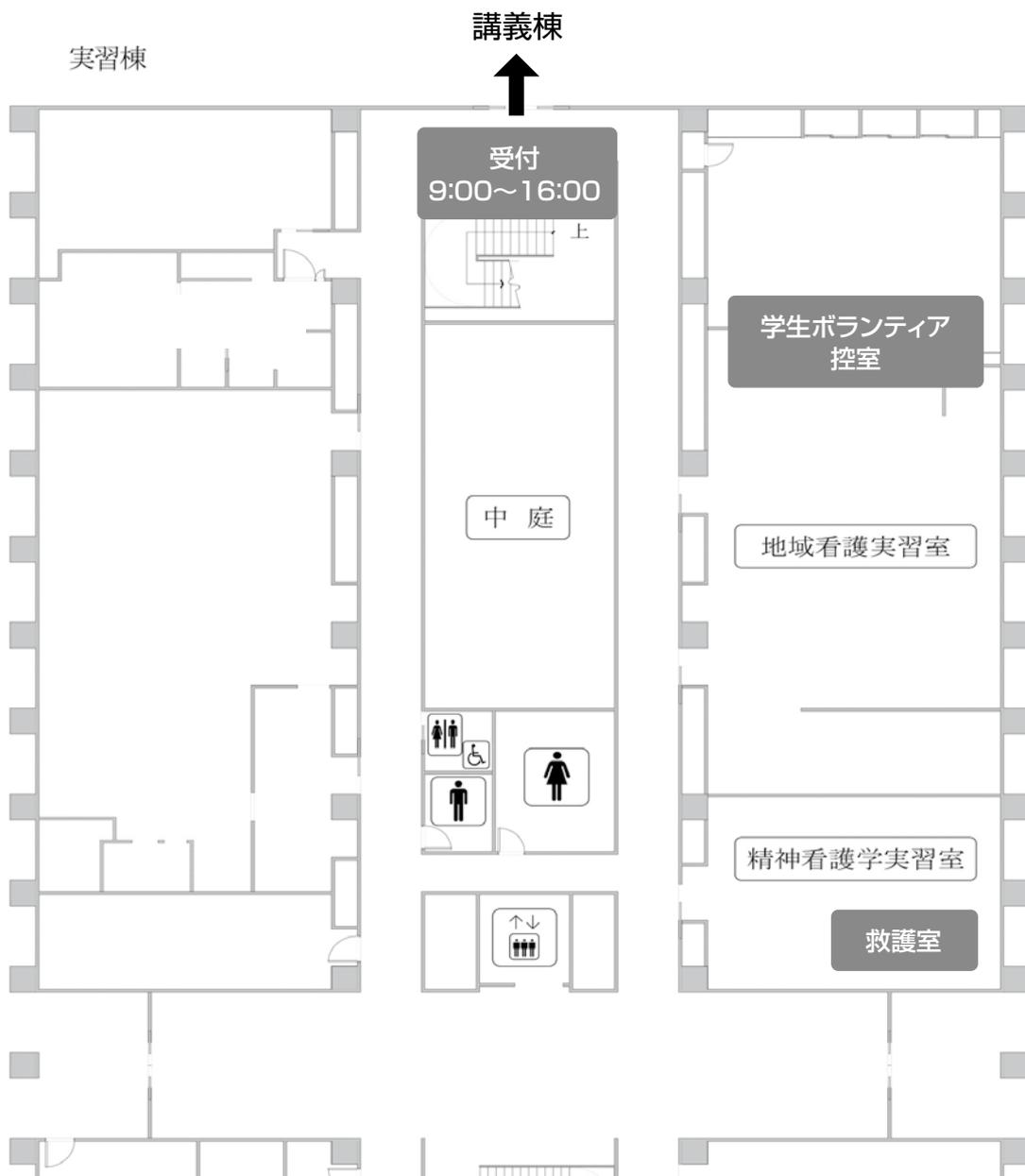
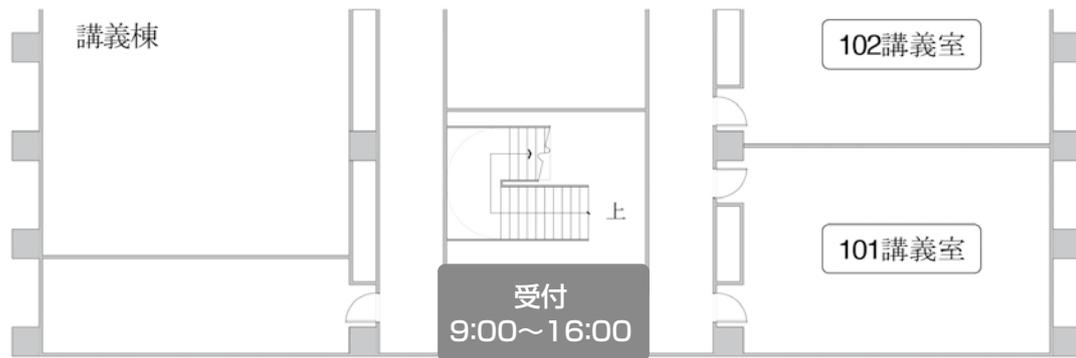


■ 厚生棟2階

弁当引換・休憩所



■ 実習棟 1階



学術集会に参加される方へ

1. 参加手続き・受付

- 1) 受付は、9:00から講義棟1階に開設いたします。
当日9:00前には、建物内には入れませんのでご了承ください。
- 2) 参加受付にて、参加費（会員4,000円・非会員5,000円・学生1,000円）をお支払いください。
- 3) ネームカードケースは、記名台にご用意いたします。氏名・所属を記入の上、学術集会会場内では必ずご着用ください。
- 4) 当日入会希望の方は、本部（講義棟1階104講義室）で手続きをお願いします。

2. 優秀口演賞と優秀ポスター賞

- 1) 当日学術集会において優秀な演題に表彰を行います。
- 2) 表彰式は（優秀口演賞2名、優秀ポスター賞2名：一般1名、学生1名）は、16:00からの閉会式で行いますので、是非、ご参加ください。なお、表彰者が決まり次第、受付に掲示（14:15頃）させていただきます。

3. クローク

- 1) クロークは、講義棟1階の106講義室に設置いたします。
利用時間は、9:00から16:30です。手荷物およびコート類をお預かりします。スペースに限りがありますので、お荷物はできる限りまとめていただきますよう、ご協力をお願いいたします。
また、貴重品や壊れ物はお預かりできません。
- 2) お引取りの際は、預かりの際にお渡しした「番号札」が必要です。

4. お弁当の引き換え、昼食・休憩場所

- 1) お弁当の事前申し込みをされた方は、学生食堂（厚生棟2階）で11:30から13:00の間に、現金と引き換えにお渡しします。お弁当の当日販売はございません。
- 2) 昼食および休憩は、学生食堂（厚生棟2階）をご自由にお使いください。

5. 企業展示

講義棟2階203・204講義室にて9:00から15:00までいたします。是非お立ち寄りください。

6. 総会

3月17日（日）12:10から12:30まで、第2会場（講義棟2階201講義室）で開催いたします。
会員の方はご出席ください。

7. 中国・四国地方会運営委員会等

別途案内の通り、運営委員会を3月16日（土）15:00から17:00まで行います（会場：高松国際ホテル）。運営委員会に引き続き、各委員会を行います。関係者の方はご出席ください。

8. 懇親会

日 時：3月16日（土）18:00～19:30

場 所：高松国際ホテル 栗林の間

住所：高松市木太町2191-1 TEL：087-831-1511

※無料駐車場があります。

会 費：5,000円

9. 救護室

救護が必要な場合は、係員にお申し出ください。救護室は実習棟1階精神看護学実習室に設置しております。

10. 災害発生時

- 1) 災害発生時は館内アナウンスに従い、冷静に行動してください。
- 2) 避難の際、エレベーターは使用しないでください。

11. その他

- 1) 敷地内禁煙になっておりますので、ご協力ください。
- 2) 会場内での呼び出しは行いません。受付付近（講義棟1階）に伝言板をご用意いたしますので、各自でご利用ください。
- 3) 会場内での忘れ物や落し物は、総合案内までお持ちください。学術集会終了時まで総合案内でお預かりし、お引き取りがない場合は処分させていただきますのでご了承ください。
- 4) 会場内では携帯電話・スマートフォンはマナーモードに設定するか電源を切り、周りの方のご迷惑にならないようご配慮ください。
- 5) 会場内でのスライドやポスターの写真撮影、ビデオ撮影、録音は禁止させていただきます。これらの行為を発見した場合は、係員が声をかけさせていただく場合がありますので、ご承知おきください。
- 6) 会場に学会広報や報道関係の取材が入りますので、ご了承下さいますようお願いいたします。
- 7) その他、お困りのことがございましたら、スタッフもしくは総合案内にお声をかけてください。
- 8) 帰りのバスご利用の方は、当日申し込みを受け付けます（席に限りがあります）。

座長・演者へのお知らせ

■ 口演発表

1. 座長の皆様へ

- 1) ご担当群の発表時間30分前までに、「座長受付」(実習棟1階)にて受付をお済ませください。その際、座長用リボンをお渡ししますので、ご着用ください。また演者の氏名の読み方をご確認ください。
- 2) ご担当群の発表10分前までに、会場内の「次座長席」にご着席ください。
- 3) 1演題10分(発表7分、質疑応答3分)です。演者および演題の紹介をお願いいたします。
- 4) 進行は、タイムキーパーがサポートいたします。口演終了1分前にベル1回、終了時にベル2回、質疑応答終了時にベル3回でお知らせいたします。
- 5) 演者に欠席があった場合、各群の開始時刻の変更はいたしません。ご担当群の中での繰り上げをお願いいたします。

2. 演者の皆様へ

- 1) 当日、参加受付用紙に必要事項をご記入いただき、ご発表群の開始30分前までに、「P C 受付」(講義棟1階101講義室)にて受付をお済ませください。
学生は、学生証の提示をお願いいたします。学生証がない場合は、学生としての参加はできかねますのでご了承ください。
その際、ご使用されるデータの記録媒体を提出いただき、一旦コピーさせていただきます。パソコンにデータをコピーした後、ご自身で試写状況やパソコン操作を確認してください。
- 2) ご発表群の開始時間10分前までに、発表会場にお越しください。
- 3) 演者に欠席があった場合、各群の開始時刻の変更はいたしません。群内での繰り上げを行いますので、座長の指示に従ってください。
- 4) 発表は、1演題10分(発表7分、質疑応答3分)です。時間の経過は、タイムキーパーの合図により、口演終了1分前にベル1回、終了時にベル2回、質疑応答終了時にベル3回でお知らせいたします。
- 5) パソコン操作は、ご自身でお願いいたします。レーザーポインターは事務局で準備します。
- 6) ご発表の際に使用されるデータは、Windows7以上、Power Point2010以上で作成し、各自がウイルスチェックを済ませ、USBフラッシュメモリーに保存してご持参ください。
また、タイマーによる自動切り替え設定や動画挿入はご遠慮ください。
- 7) 発表の際にコピーさせていただきましたデータは、学術集会終了後、事務局にて責任を持って消去いたします。

■ 示説(ポスター)発表

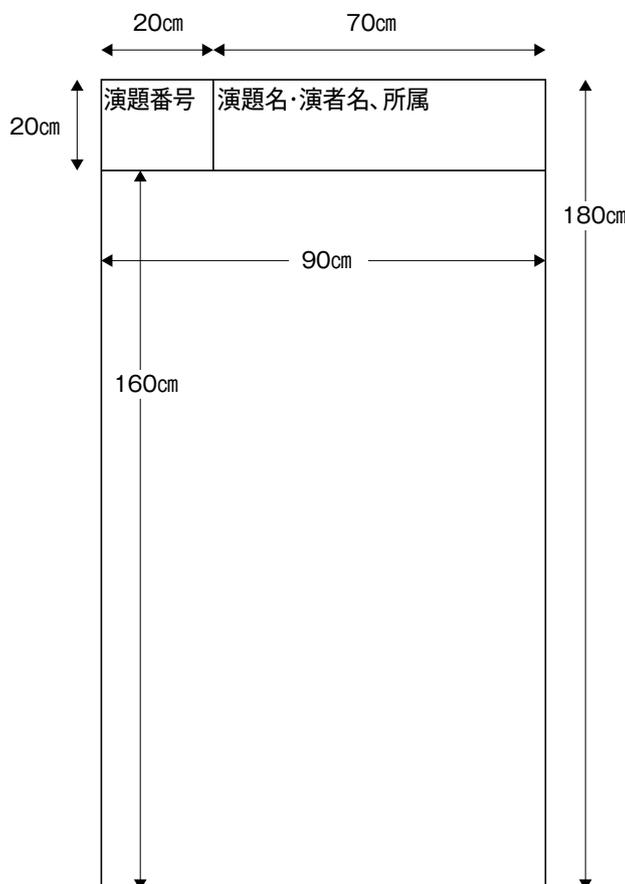
1. 学生セッションの座長の皆様へ

- 1) ご担当群の発表時間30分前までに、「座長受付」(実習棟1階)にて受付をお済ませください。その際、座長用リボンをお渡ししますので、ご着用ください。また演者の氏名の読み方をご確認ください。
- 2) ご担当群の発表10分前までに、発表会場にお越しください。

- 3) 1演題発表5分です。ご担当群全員の発表が終了した後、その群の終了時刻まで、全体の質疑応答の時間を取り、活発な意見交換がされるよう進行してください。学生のディスカッションが深まるように、教育的に支援を行ってください。演者および演題の紹介をお願いいたします。
- 4) 進行は、タイムキーパーがサポートいたします。
- 5) 演者に欠席があった場合、各群の開始時刻の変更はいたしません。ご担当群の中での繰り上げをお願いいたします。

2. 演者の皆様へ

- 1) 演者受付は行いませんので、9時から9時20分の間にポスターを掲示し、12時から13時の間に撤去してください。ポスターを掲示する押しピンは各ポスターを貼付するボード前に準備しています。足りない場合は、学会スタッフにお尋ねください。
- 2) 一般演題の示説は、フリーディスカッションになりますので、開始時間の5分前までにポスターの前に集合し、終了時間まで待機し、参加者と自由に討論してください。
- 3) ポスターのスペースは、幅90cm×高さ180cmです。演題番号は準備しますので、下図を参考に準備してください。
- 4) 配布資料等は各自で準備および回収をしてください。事務局は対応できかねます。
- 5) 指定時間内にポスターの提示がなかったり、発表時間帯に不在であった場合には、発表の取り消しとなりますので、ご承知おきください。
- 6) 13時までに撤去されないポスターは、事務局にて撤去・破棄いたしますのでご了承ください。



日程表

会場	受付	第1会場	第2会場	第3会場	第4会場	第5会場	企業展示	
時間	1階入口	3階大講義室	2階201講義室	2階202講義室	2階205講義室	2階206講義室	2階203・204講義室	
9:00	9:00～16:00				9:00～9:20 ポスター貼付		9:00～15:00	
10:00			9:20 開会式					
			第1群：9:30～10:10 看護実践・看護教育 口演 4題 P.44	第3群：9:30～10:10 がん看護・精神看護 口演 4題 P.52	第5・6群：9:30～10:10 看護管理 母性・小児・精神看護 示説 14題 P.60	第9・10・11群： 9:30～10:10 示説（学生）18題 P.89		
			第2群：10:10～10:50 看護管理・看護倫理 口演 4題 P.48	第4群：10:10～10:50 地域・老年看護 口演 4題 P.56	第7・8群：10:10～10:50 老年・地域・在宅看護 看護教育 示説 15題 P.74	第12・13・14群： 10:10～10:50 示説（学生）17題 P.107		
11:00				11:00～12:10 特別セミナー 「臨床でエビデンス を使う文献検討」 司会：高嶋伸子 講師：山勢博彰氏 真鍋雅子氏 P.26		10:50～12:00 ポスター自由閲覧		
12:00			12:10～12:30 総会			12:00～13:00 ポスター撤去	企業展示	
13:00		13:00～14:00 教育講演 「押さえておきたい 介入研究の方法」 座長：市原多香子 講師：吉永尚紀氏 P.18						
14:00								
15:00		14:15～15:45 学術講演 エビデンスを “つくる”“まとめる” “つたえる”“つかう” 座長：國方弘子 演者：大田えりか氏 松村千鶴氏 西紋佳奈氏 P.20						
16:00	終了	16:00～16:10 表彰式・閉会式						
16:30		終了					終了	

プログラム

開会式

9:20~

第2会場（講義棟2階201講義室）

開会の挨拶

（社）日本看護研究学会中国・四国地方会第32回学術集会

実行委員長 **國方弘子**

香川県立保健医療大学 教授

特別セミナー

中国・四国地方会学術委員企画

11:00~12:10

第3会場（講義棟2階202講義室）

臨床でエビデンスを使う文献検索

司会 **高嶋伸子**

香川県立保健医療大学 教授

山勢博彰

山口大学大学院医学系研究科 教授

文献検索の基礎基本

—無料で利用できる文献検索データベースを活用して—

真鍋雅子

香川県立保健医療大学図書館 司書

教育講演

13:00~14:00

第1会場（講義棟3階大講義室）

押さえておきたい介入研究の方法

座長 **市原多香子**

香川大学自然生命科学系 教授

吉永尚紀

宮崎大学テニュアトラック推進機構看護学系 講師

学術講演

14:15~15:45

第1会場（講義棟3階大講義室）

座長 **國方弘子**

香川県立保健医療大学 教授

【エビデンスを“つくる”“まとめる”“つたえる”“つかう”】

エビデンスを“まとめる”“つたえる”ことについて

大田 えりか聖路加国際大学大学院 教授
コクラン日本センター

エビデンスを“つくる”について

松村 千鶴

香川県立保健医療大学 教授

研究と臨床現場：エビデンスをつかう立場から

西紋 佳奈

香川労災病院 乳がん看護認定看護師

一般演題（口演・示説） 9:30~10:50

各会場

総会

12:10~12:30

第2会場（講義棟2階201講義室）

議長 **内田 宏美**

（社）日本看護研究学会中国・四国地方会会長

島根大学医学部看護学科 教授

閉会式

16:00~16:10

第1会場（講義棟3階大講義室）

表彰式（優秀口演賞・優秀ポスター賞）

閉会の挨拶

（社）日本看護研究学会中国・四国地方会第32回学術集会

企画委員 **佐々木 睦子**

香川大学自然生命科学系 教授

教育講演
学術講演
特別セミナー

押さえておきたい介入研究の方法

宮崎大学テニュアトラック推進機構看護学系 講師 吉永 尚紀

看護研究は、エビデンスに基づく看護に直接的あるいは間接的に影響を与える既存の知識を検討したり、その知識を精錬したり、新しい知識を生み出す科学的プロセスである。最良の看護ケアを追求していく上ではヒューマニスティックな視点も必須であるが、対象とする人々になんらかのケアを提供し、その効果を検証することを目的とした介入研究が、看護研究において重要な位置づけにあることは言うまでもないだろう。また、近年の診療報酬改定では「アウトカム評価」が重視されるようになったことから、対象者のアウトカムの向上につながる看護ケアのエビデンスが医療全体に与える影響は大きく、看護領域から介入研究を通じたエビデンスの創出・発信が期待されている。臨床実践の中でも、既存のエビデンスを批判的に吟味し、さらに、対象者の意向や利用できる資源を勘案しながら、個々の対象者にとって最善の看護ケアを提供していくこと、すなわち、エビデンスにもとづく看護実践が求められている。これを実現するためには、臨床家にも、介入研究を批判的に吟味するためのリテラシーが必要となる。

エビデンスには程度（レベル）があり、複数のランダム化比較試験の総体評価であるシステマティックレビューが、最も質の高いものとされている。ランダム化比較試験とは、研究の対象者をランダムに2つ以上のグループに分け（ランダム化）、ある群には評価をしたい介入を、別の群には介入群と異なる介入を行うなどし、一定期間の後にアウトカムを測定する前向き研究を指す。例えば、不眠症者に対する新規の睡眠薬の効果について検討したい場合、不眠症者をランダムに、新薬を内服する群（介入群）と、薬理学的な作用を有さない偽薬（プラセボ）を内服する群（対照群）に割り付け、一定期間後の不眠の改善度を比較する、といった研究があるだろう。しかしながら、看護領域で検討したい介入あるいはケアには、心理教育やリラクゼーション法、その他の心理社会的アプローチなど、非薬剤性の介入が含まれる場合も多い。このような介入を評価するためには、薬物療法と異なり、受ける側のアドヒアランスだけではなく、実施する側の質の担保（介入手技の標準化など）を行い、研究結果の再現性や一般化可能性を最大限保証しなければならない。また、薬物療法の研究のように、プラセボを用いた盲検化（受ける側がどの介入を受けているか分からなくする操作）が困難な場合もある。介入研究を実施する際には、このような問題やバイアスを把握・検討し、最大限対処することが、良質なエビデンスを創出する上で不可欠となる。

本講演では、ランダム化比較試験を中心に、介入研究を実施する上で押さえるべきポイントを、国際的なガイドライン（CONSORT）に沿って概説していく。また、演者が実施した心理学的アプローチ（認知行動療法）に関するランダム化比較試験を例に、非薬剤性の介入に関する研究計画・実施のポイントもあわせて紹介したい。さらに、演者はこれまで、自身がランダム化比較試験の実施や論文を執筆するだけでなく、ランダム化比較試験の成果を批判的に吟味する機会にも恵まれてきた（システマティックレビューの実施や国際誌の編集委員としての活動など）。これらの経験から得た学びも

エビデンスを“まとめる”“つたえる”ことについて

聖路加国際大学大学院 教授 大田 えりか
コクラン日本センター

世界中の患者、一般の人々、医療者、医療政策者が信頼できる医療情報としてコクラン系統的レビューを利用している。コクランは、信頼性の高い情報を医療者と患者市民に提供することで医療を変えていこうとイギリスで1992年に設立された国際非営利組織である。コクラン系統的レビューでは、一つの治療法や課題に関して、世界中で行われた研究を網羅的に検索し、質などについて客観的かつ厳密に評価して、信頼に足るものだけをまとめるという手法を用いる。2008-2016年の間に出版された160の世界保健機関（WHO）のガイドラインは、474のコクランレビューを引用している。

コクランライブラリーでダウンロードできるコクラン系統的レビューを利用することによって、最新のエビデンスに基づいた効果的な保健医療の提供、臨床現場での問題の解決、新しい効果のある予防や治療を導入することができる。

コクラン系統的レビューは、世界中の保健医療者が、ケアの方針を決めるときに参考にするだけでなく、平易な言葉による要約も同時に作成されるので、一般市民や患者さんも積極的に閲覧して利用している。2019年1月末まで、7892の治療法や課題に関するコクランレビューが公開されている。そのうち1433のコクランレビューのアブストラクトの日本語訳が公開されており、日本でも利用者が増加している。

系統的レビューの研究手法は、このコクランを基に確立された。コクラン日本センターでは、定期的にコクラン系統的レビューの著者向けのワークショップを行っており、日本からのコクラン系統的レビューの著者が増加している。個々の研究をまとめるという作業を行うことで、看護実践に活かせるエビデンスを明らかにしてつたえることができる。

講演では、コクランおよびエビデンスをまとめる・つたえるという作業である系統的レビューの研究手法の概観について解説する。

A series of horizontal dotted lines for writing.

エビデンスを“つくる”について

香川県立保健医療大学 教授 松村 千鶴

エビデンスに基づいた看護（evidence-based nursing: EBN）とは、「証拠、真偽を明らかにするもの」という意味であり、最も利用可能な研究結果、臨床的専門技能、対象者の好み（価値観や期待）を用いて、利用可能な資源の中で行う看護師の臨床的判断プロセスである。この看護師の臨床判断が求められるものの一つには、重症者や長期臥床の患者に行われている全身清拭がある。看護実践の場で行われている全身清拭は、保温、鎮静・鎮痛効果があり、患者の病態を熟知した看護職が行う専門技術として確立された技術である。しかしながら、高度医療技術の進歩に伴い看護実践の場では、マンパワー不足による看護ケア手技全般の簡便化や省力化が進んで、ケアの質を保証することが困難になってきている。これについては、看護者に対する全国調査（松村ら、2009）を行ったところ、入院患者の全身清拭は蒸した綿タオル数本で極簡単に済まされていることや看護職は達成感が得られないことがわかった。また、患者への面接調査（松村ら2014a）では患者は不満を感じていることも明らかになった。

一方、全身清拭の効果を、タオルの素材面から見た研究を追及すると、使用後に洗浄・消毒した後、再利用の綿タオルの感染性を指摘した実態調査（宮木ら、2008）や、タオルに存在するセレウス菌による院内感染や死亡例（読売新聞、2013）が報告されていた。このことから、再利用する綿タオルの細菌培養を専門機関に委託しところ、この綿タオルには感染予防上、無視できない量の一般細菌が棲息していることが証明（松村ら2014b）され、改めて安全でない清拭素材であることがわかった。しかし、看護実践の場では現在もその綿タオルが使用され続けている。また、欧米では、綿タオルと使い捨ての化繊タオルによる清拭効果の清潔性、快適性、経済性が比較検討され、いずれも化繊タオルが勝っていたことが報告されている（Hancock, 2000; Larson, 2004）。しかしながら、これらの研究は清拭効果を単に医療関係者の感想を比較したものであり、エビデンスレベルは極めて低い。清潔ケア技術が古典的なこともあって、こうしたエビデンス不足は放置されたままになっている。今後、根拠に基づいた効率的・効果的ケア技術の進歩・発展を目指すためには、我が国独特の清潔文化を踏まえた綿タオルに代わる新しい清拭素材の開発・導入が非常に急がれる。

そうした背景のなか、このセッションでは探求を続けている「ディスプレイザブルタオルによる清潔ケア技術開発研究の軌跡と展望」について、ご紹介する。そして、今後、エビデンスに基づいた看護を行う上で、取り組むべき課題など皆様とともに熟考したいと考えている。

A series of horizontal dotted lines for writing.

研究と臨床現場：エビデンスをつかう立場から

香川労災病院 乳がん看護認定看護師 西紋 佳奈

臨床では患者へのケアにあたり、様々な問題に直面している。背景には看護者の意識を変えることの難しさ、患者サイドの立場、実践現場の環境等の多様化にある。一方で効果が得られる確率や安全性・手技等の共通性を見出し、実践することを臨床は求められる。

研究をつかう立場から、エビデンス活用の結果を中心に、新たな悩み、方向性について以下の4点の取り組みと現状を報告する。

1. リンパ浮腫と医療行為

2016年3月にASCO（米国臨床腫瘍学会）の学会誌にリンパ浮腫に関する論文の発表後、2018年リンパ浮腫ガイドラインが示された。自院のがん診療対策委員会を通じてスタッフへの情報共有・患者への教育・指導、処置方法の変更につなげた。

2. 創感染とケア方法

2014年から病棟の乳がんケア看護師として、創部閉鎖時期・創部のケア方法について、研究論文等をもとに医師と創部ケア方法について検討を重ね、実践に導入していった。2013年は年間130件前後の術後患者で約40件（3割）が治癒遅延や創部感染を発症していたが、2017年は112名中8名と1割以下となった。

3. リンパ浮腫が日常生活に及ぼす影響

リンパ浮腫は、認知度は低く患者の初期徴候での受診行動につなげることが困難だった。2016年リンパ浮腫と日常生活動作への影響についての研究結果をもとに看護師は、「患者の日常生活場面として考えること」を情報提供していき、患者のリンパ浮腫への認識が変化してきた。2017年度乳がん術後リンパ浮腫で外来を受診する患者の約7割が、初期徴候に気づき受診するようになった。

4. 就労

自院の乳がん患者の就労の現状調査・就労支援のニーズと診断早期の離職予防の必要性と介入方法を検討する目的として研究を行った。そこからみえてきたものは、患者は再発や転移への不安を抱いて生活していた。MSWとの連携、患者と事業所の仲介や調整を頻繁に行うことが必要と考える。

A series of horizontal dotted lines spanning the width of the page, intended for writing or drawing.

臨床でエビデンスを使う文献検索

山口大学大学院医学系研究科 教授 山勢 博彰

文献検索というと、パソコンを前にしてデータベースを検索している姿や、図書館で学術雑誌を何冊も閲覧している様子が思い浮かびます。現在は前者の検索方法が多いと思いますが、単にデータベースを検索するだけで探しているエビデンスが見つかるわけではありません。

どんな資料をターゲットにすれば良いのか、検索用語は何を入力すれば良いのか、検索の範囲はどこまでにすれば良いのかなど、探し方の効率的な方法やコツなど必要でしょう。検索方法は、文献のデータベースによって差異はあるものの、慣れればそれほど難しくはなく、ハードルの高い手技ではありません。日頃のネット検索に慣れている方は、コツさえつかめば短時間で目当ての論文にたどり着くことができますと思います。検索方法の詳細な手順やアクセス方法は、大学や図書館等によって異なりますのでここでは触れませんが、大事なのは検索にあたってのリサーチクエスションの整理と、入手した資料のクリティークです。

リサーチクエスションは研究疑問と訳されますが、文献検索するときにもこの思考は必要です。漠然とした疑問でやみくもに検索に着手しても、探したいエビデンスが直ぐ見つかるわけではありません。ある看護現象の根拠を知りたいときに、その実態を理解したいのか、原因を明らかにしたいのか、それともその技術のベースになっている考え方を知りたいのか……。もちろん、焦点化せずに広範囲に探すことによって、周辺領域の知見も同時に知ることができるというメリットもありますが、少なくとも自分が探し求めているものをまずは整理してみることをお勧めします。

クリティークは論文等の資料を批判的に読み込む作業です。研究教育者で無くとも聞いたことのある言葉だと思えます。探し求めた論文をそのまま読んで、書かれている結論を無批判に鵜呑みにすることは避けたいです。そこに書かれていることを吟味し、説明されていることの適用範囲や限界、条件などをよく確認する必要があります。また、そのエビデンスを導いた研究の質を見極めることも重要です。さらに、文献から得られた情報を扱う時の思考にも注意を払うべきです。

今回のセミナーでは、上記2つの事柄を中心に、エビデンスを臨床で用いるための文献の活用について私見とともにお話しします。

A series of horizontal dotted lines for writing.

文献検索の基礎基本

—無料で利用できる文献検索データベースを活用して—

香川県立保健医療大学図書館 司書 真鍋 雅子

本セミナーでは、インターネット上で看護文献（論文）を効率よく検索するための方法を基礎基本から解説していきます。

学術雑誌や学会誌、紀要に掲載されている論文は、書籍に比べて情報が早いという特徴を持っています。数多くの掲載誌の中から必要な論文を探すためには、二次資料である文献検索データベースを活用することがポイントになります。

今回は代表的な文献検索データベースとして、下に挙げるデータベースの特徴や具体的な検索方法を紹介します。自宅や職場に持ち帰ってすぐに活用していただけるように、利用のための契約が不要な無料データベースを中心に取り上げます。

- ・最新看護索引Web
- ・CiNii Articles
- ・学術機関リポジトリデータベース
- ・国立国会図書館オンライン
- ・J-STAGE
- ・医中誌Web
- ・PubMed
- ・Cochrane Library

通常、データベースでは論文の書誌事項（著者名、論題、雑誌名、掲載巻・号、ページ、出版年等）しか検索できません。しかし最近ではオープンアクセスが進み、データベースの検索結果からリンクして、全文が無料で入手できるものも増えてきています。そこで、論文の検索方法と合わせて、本文の入手方法についても解説します。

A series of horizontal dotted lines for writing.

一般演題

一般演題（口演）

第1群：看護実践・看護教育

9:30～10:10 第2会場（2階201講義室）

座長 田中マキ子

所属 山口県立大学

O-1-1

看護学生の社会人基礎力とコミュニケーション力の関係

○山本幸子¹⁾ 田中マキ子²⁾

1) 山口県立大学大学院博士後期課程

2) 山口県立大学 健康福祉学研究科

O-1-2

成人看護学実習に求められる看護学生のコンピテンシー

－第1報 看護学生のコンピテンシー形成要因－

○久保幸子 高山直子 松尾恭子 大屋まり子 土井さゆり 栗本佐知子

四国大学看護学部看護学科

O-1-3

成人看護学実習に求められる看護学生のコンピテンシー

－第2報 1年次から4年次の看護学生のコンピテンシー要因の比較－

○栗本佐知子 高山直子 松尾恭子 大屋まり子 土井さゆり 久保幸子

四国大学看護学部看護学科

O-1-4

「タクティールケア」に関する研究の動向と課題

○西森旬恵¹⁾ 岩佐幸恵²⁾

1) 愛媛県立医療技術大学 看護学科

2) 徳島大学 医歯薬学研究部

第2群：看護管理・看護倫理

10:10～10:50 第2会場（2階201講義室）

座長 岩佐幸恵

所属 徳島大学

O-2-1

新卒看護師の就業継続3年以上を阻害する要因の検討

○河本乃里¹⁾ 田中マキ子²⁾

1) 山口県立大学大学院 健康福祉学研究科博士後期課程

2) 山口県立大学大学院 健康福祉学研究科

O-2-2

看護師の配置転換における職場適応に関わる要因

○谷麻美¹⁾ 岩佐幸恵²⁾

1) 徳島大学保健科学教育部

2) 徳島大学医歯薬学研究部

O-2-3

訪問看護師の倫理的問題に関するストレス尺度の作成

○小薮智子¹⁾ 實金栄²⁾ 竹田恵子¹⁾ 上野瑞子³⁾ 井上かおり²⁾ 白岩千恵子¹⁾

1) 川崎医療福祉大学医療福祉学部保健看護学科

2) 岡山県立大学保健福祉学部看護学科

3) 山陽学園大学看護学部看護学科

O-2-4

Hospital Ethical Climate Survey 日本語版の構成概念妥当性と信頼性の検討

○實金栄¹⁾ 井上かおり¹⁾ 小薮智子²⁾ 白岩千恵子²⁾ 上野瑞子³⁾ 竹田恵子²⁾

山口三重子⁴⁾

1) 岡山県立大学

2) 川崎医療福祉大学

3) 山陽学園大学

4) 姫路大学

第3群：がん看護・精神看護

9:30～10:10 第3会場（2階202講義室）

座長 深田美香

所属 鳥取大学

O-3-1

女性ががんサバイバーの夫との性的関係性の認知と対処

○上田伊佐子¹⁾ 太田浩子²⁾ 雄西智恵美³⁾ 小野美穂⁴⁾

- 1) 徳島文理大学大学院看護学研究科
- 2) 川崎医療福祉大学医療福祉学部保健看護学科
- 3) 徳島大学大学院医歯薬学研究部
- 4) 岡山大学大学院保健学研究科

O-3-2

子宮がん治療を受けている女性が配偶者とのコミュニケーションを促進または抑制する心理

○西村美穂 大森美津子 森河佑季

香川大学医学部看護学科

O-3-3

精神科病院に勤務する看護職を対象としたワーク・エンゲイジメントの特徴と関連要因

○朝比奈映^{1) 2)} 深田美香³⁾ 奥田玲子³⁾

- 1) 鳥取大学大学院医学系研究科保健学専攻 博士前期課程
- 2) 医療法人養和会 養和病院
- 3) 鳥取大学医学部

O-3-4

アルコール依存症者の家族への教育支援プログラムの評価

－参加者自身の小さな変化への気づき－

○坂元勇太¹⁾ 越智百枝¹⁾ 中平洋子¹⁾ 疋田琴乃²⁾ 池田桜³⁾

- 1) 愛媛県立医療技術大学保健科学部看護学科
- 2) 元香川大学医学部看護学科、3) 元香川大学医学部附属病院

第4群：地域・老年看護

10:10～10:50 第3会場（2階202講義室）

座長 百田武司

所属 日本赤十字広島看護大学

O-4-1

A市における高齢者サロンでの役割認識と身体機能との関連

○吉川優子¹⁾ 小笹美子²⁾ 榊原文²⁾ 藤田麻理子²⁾

- 1) 島根大学大学院 医学系研究科 看護学専攻 博士前期課程
- 2) 島根大学 医学部 看護学科

O-4-2

地域高齢者の骨格筋指標と骨密度及び外出状況との関連

－「来んさいカフェ・呉」参加者の実態－

○岩本由美 平岡正史 新川雅子 前信由美 田村和恵 石川孝則 讃井真理

広島文化学園大学看護学部

O-4-3

地域高齢者の四肢骨格筋指数（SMI）と身体的症状との関連

－「来んさいカフェ・呉」参加者における実態－

○平岡正史 新川雅子 田村和恵 石川孝則 前信由美 岩本由美 讃井真理

広島文化学園大学看護学部

O-4-4

保健師マインドと実践能力との関連構造

○畠山香代¹⁾ 高嶋伸子²⁾

- 1) 元宇多津町役場
- 2) 香川県立保健医療大学

一般演題（示説）

第5群：看護管理

9:30～10:10 第4会場（2階205講義室）

- P-5-1** 子育て期を経験した潜在看護師のブランク期間の思いと復職活動
－質的データ分析SCATを用いて－
○中村芳子¹⁾ 古城幸子²⁾
1) 吉備国際大学大学院 保健科学研究科
2) 吉備国際大学

- P-5-2** 病棟看護師の所属チームとメンバーに対する認識
－計量テキスト分析による探索的検討－
○廣中あゆみ¹⁾ 田中マキ子²⁾
1) 山口県立大学大学院健康福祉学研究科博士後期課程
2) 山口県立大学看護栄養学部看護学科

- P-5-3** 看護師の性的マイノリティに対する態度とその関連要因
○高田瑞貴¹⁾ 福岡理英²⁾ 内田宏美²⁾
1) 島根大学医学系研究科看護学専攻博士前期課程
2) 島根大学医学部看護学科

- P-5-4** 透析施設における「臨床倫理委員会設置とその活用に関する指針」の活用実態調査
○服部智子¹⁾
1) 日本赤十字広島看護大学

- P-5-5** 臨床指導研修会における研修生の臨床指導に対する思いについて
－研修事前アンケートの自由回答文の解析例－
○原田浩二¹⁾
1) 広島市立看護専門学校

- P-5-6** 臨床指導研修会の受講者の研修効果の検証
－研修日数短縮に伴う研修効果の変化－
○原田浩二¹⁾
1) 広島市立看護専門学校

- P-5-7** 災害支援活動を体験した看護職者のストレスに関する研究動向
○宮宇地秀代¹⁾ 松井美由紀¹⁾
1) 愛媛県立医療技術大学 保健科学部 看護学科

第6群：母性・小児・精神看護

9:30～10:10 第4会場（2階205講義室）

P-6-1

妊娠関連乳がんに関心をあてた文献研究

○石上悦子 佐々木睦子

香川大学医学部看護学科

P-6-2

A大学における「キッズナース事業」の評価（その1）

－参加小学生の捉え方に着目して－

○吉村尚美 渡部光恵 冨澤栄子 小川佳代 横関恵美子 中澤京子

四国大学

P-6-3

A大学における「キッズナース事業」の評価（その2）

－ボランティアとして参加した大学生の成果－

○横関恵美子 小川佳代 冨澤栄子 渡部光恵 吉村尚美 中澤京子

四国大学

P-6-4

A大学における「キッズナース事業」の評価（その3）

－保護者の次世代育成に対する捉え方に着目して－

○冨澤栄子 小川佳代 渡部光恵 吉村尚美 横関恵美子 中澤京子

四国大学看護学部看護学科

P-6-5

中学生・高校生における自尊心と自他への暴力行動との関連

○石田実知子¹⁾ 江口実希²⁾ 國方弘子³⁾

1) 川崎医療福祉大学医療福祉学部保健看護学科

2) 神戸常磐大学保健科学部看護学科

3) 香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科

P-6-6

自尊心回復グループ認知行動療法が地域で生活する精神障がい者に及ぼす影響

○森貴弘¹⁾ 國方弘子²⁾

1) 四国こどもとおとなの医療センター看護部

2) 香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科

P-6-7

ネガティブな反すうは、なぜ避けるべきか？

－抑うつ気分に関連する要因の検討から－

○江口実希¹⁾ 石田実知子²⁾ 國方弘子³⁾

1) 神戸常磐大学保健科学部看護学科

2) 川崎医療福祉大学医療福祉学部保健看護学科

3) 香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科

第7群：老年・地域・在宅看護

10:10～10:50 第4会場（2階205講義室）

P-7-1

入院患者の夜間離床行動に影響を及ぼす要因の検討

－排尿動態からの考察－

○宮本まゆみ¹⁾ 佐藤和子²⁾ 坂根可奈子¹⁾ 福間美紀¹⁾ 津本優子¹⁾ 内田宏美¹⁾

1) 島根大学医学部看護学科基礎看護学講座

2) 元大分大学医学部看護学科

P-7-2

独居高齢者が望む生き方と実際の生活状況に関する文献検討

○小澤詠子¹⁾ 吉本知恵²⁾

1) 小豆島中央病院

2) 香川県立保健医療大学

P-7-3

認知症高齢者が内面を表出するうえでの生活環境の意味づけ

－日本家屋の施設を文化的側面から捉えて－

○森河佑季 大森美津子 西村美穂

香川大学医学部看護学科

P-7-4

都市部独居高齢者の生活上の危機に対する不安感とソーシャルサポートとの関連

○金谷志子

大阪市立大学大学院看護学研究科

P-7-5

地方A市在住高齢者の滑舌と筋肉量との関連についての検討

○三好加奈子¹⁾ 人見裕江²⁾ 小河育恵³⁾

1) 川崎医療福祉大学

2) 山陽学園大学

3) 岐阜聖徳学園大学

P-7-6

中山間地域での退院支援において病棟看護師に求められる能力

－地域包括ケア時代に必要な生活への視点から－

○渡邊栄子¹⁾ 掛谷益子²⁾

1) 吉備国際大学大学院 保健科学研究科 保健科学専攻

2) 吉備国際大学

P-7-7

保健師のグループ支援に関する文献検討

○合場美鈴¹⁾ 高嶋伸子²⁾

1) 琴平町役場

2) 香川県立保健医療大学

P-7-8

看護小規模多機能型居宅介護に関する研究の動向

－2013～2017年度を対象とした文献検討－

○岡本和恵¹⁾ 掛谷益子²⁾

1) 吉備国際大学大学院保健科学研究科

2) 吉備国際大学

第8群：看護教育

10:10～10:50 第4会場（2階205講義室）

P-8-1

シミュレーション教育技法を用いた応用看護技術の到達に関する検討

－第1報 取り組んだ実践方法と評価－

○松尾恭子 高山直子 高橋順子 小川佳代 高田律美 小林淳子 永吉円
土井さゆり 新居アユ子 渡部光恵 横関恵美子 久保幸子 栗本佐知子 中澤京子
四国大学看護学部看護学科

P-8-2

シミュレーション教育技法を用いた応用看護技術の到達に関する検討

－第2報 シミュレーション演習後の目標到達度と満足度－

○高山直子 松尾恭子 高橋順子 小川佳代 高田律美 小林淳子 永吉円
土井さゆり 新居アユ子 渡部光恵 横関恵美子 久保幸子 栗本佐知子 中澤京子
四国大学看護学部看護学科

P-8-3

実習体験を理由とした休学・退学者防止のための学生支援

－スチューデントアシスタント制度を導入して－

○舟井貴久子 大岡裕子
徳島文理大学保健福祉学部看護学科

P-8-4

看護学生の高齢者との関わりとコミュニケーション・スキルの特徴

○白岩千恵子 小藪智子 竹田恵子
川崎医療福祉大学

P-8-5

看護系大学4年生の実習における認知症高齢者への思いや考えの変化と指導者の指導内容との関連

○角野加恵子¹⁾ 吉本知恵²⁾

- 1) 広島文化学園大学看護学部看護学科
(広島大学大学院医歯薬保健学研究科)
- 2) 香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科

P-8-6

看護学生が企画・運営する高齢者レクリエーション演習の実習への役立ち

○一ノ瀬公美¹⁾ 古城幸子¹⁾

- 1) 吉備国際大学 保健医療福祉学部 看護学科

P-8-7

精神看護学実習におけるコミュニケーション技術向上の検証

－クライアントの感情の明確化を強化した取り組み（中間報告）－

○原田浩二¹⁾

- 1) 広島市立看護専門学校

学生セッション（示説）

第9群：基礎看護

9:30～10:10 第5会場（2階206講義室）

座長 小笹美子

所属 島根大学

P-9-1

患者の使用方法を模した条件下におけるコップとコップ内残茶の細菌汚染

○駒井咲希¹⁾ 岡山加奈²⁾

1) 大阪市立大学医学部看護学科学生

2) 大阪市立大学医学部看護学科

P-9-2

正座で生じた足の痺れに対する極小ビーズ付き靴下の効果

○天尾紗恵¹⁾ 尾上佳穂¹⁾ 足達知美¹⁾ 大谷美晴¹⁾ 塩津知里¹⁾

吉村有希¹⁾ Mi Mi Thet Mon Win²⁾ 彭梦云³⁾ 深井喜代子⁴⁾

1) 岡山大学医学部保健学科看護学専攻学部生

2) 岡山大学大学院保健学研究科博士後期課程大学院生

3) 岡山大学大学院博士前期課程大学院生

4) 岡山大学大学院保健学研究科

P-9-3

患者のタッチに対するニーズ調査

－急性期症状を有さない老年期を対象に－

○太田禎也¹⁾ ○田中克樹¹⁾ 國方弘子²⁾

1) 香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科学生

2) 香川県立保健医療大学

P-9-4

汚染除去に有効な手指の清潔ケアの方法と満足度の検討

○紺谷茉央¹⁾ 片山友里²⁾ 岡田淳子²⁾

1) 県立広島大学保健福祉学部看護学科学生

2) 県立広島大学保健福祉学部看護学科

P-9-5

カンボジア王国の一地域にある初等教育機関の教員と子どもたちの保健衛生に関する意識や行動の実態と介入成果

○岡本ゆい¹⁾ 片山陽子²⁾ 諏訪亜季子²⁾ 辻よしみ²⁾

1) 香川県立保健医療大学学生

2) 香川県立保健医療大学

P-9-6

公営住宅に居住する一人暮らし高齢者の主観的経済状況と食事バランスと食行動の関連

○三上麻子¹⁾ 金谷志子²⁾

1) 大阪市立大学医学部看護学科学生

2) 大阪市立大学医学部看護学科

第10群：臨床看護

9:30～10:10 第5会場（2階206講義室）

座長 森本美智子

所属 岡山大学

P-10-1

病期Ⅲ期以上と診断され化学放射線療法を受ける非小細胞肺癌患者の病気体験

○牛尾帆乃花¹⁾ 森本美智子²⁾

1) 岡山大学医学部保健学科看護学専攻学生

2) 岡山大学大学院保健学研究科看護学分野

P-10-2

造血器がん患者の看護において看護師が抱く困難感と影響因子

○永井真帆¹⁾ 森本美智子²⁾

1) 岡山大学医学部保健学科看護学専攻学生

2) 岡山大学大学院保健学研究科

P-10-3

集中治療を受ける終末期患者の家族に対する看護師のグリーフケア

○福田眞子¹⁾ 片上貴久美²⁾ 寺尾奈歩子²⁾ 山下奈緒子²⁾ 山内栄子²⁾

1) 愛媛大学医学部看護学科学生

2) 愛媛大学医学系研究科看護学専攻

P-10-4

在宅療養を希望している入院中の高齢者のニーズ

－生きがいに焦点をあてて－

○山口佳夏¹⁾ 平井智重子²⁾

1) 香川県立保健医療大学看護学科学生

2) 香川県立保健医療大学看護学科

P-10-5

入退院を繰り返す高齢慢性心不全患者の日常生活における増悪体験

○石川希望¹⁾ 金谷志子²⁾

1) 大阪市立大学医学部看護学科学生

2) 大阪市立大学医学部看護学科

P-10-6

脳血管疾患をもつ高齢患者への生活者の視点に基づく退院支援の特徴

－回復期リハ病棟の看護師に焦点を当てて－

○谷芽美¹⁾ 黒島あゆみ¹⁾ 竹内千夏²⁾

1) 香川県立保健医療大学学生

2) 香川県立保健医療大学

第11群：母性・小児看護

9:30～10:10 第5会場（2階206講義室）

座長 池内和代

所属 高知大学

P-11-1

助産師の胎児異常に対する態度と出生前診断に関する知識との関連

○梅木志緒莉¹⁾ 福岡理英²⁾ 内田宏美²⁾

1) 島根大学医学部看護学科学生

2) 島根大学医学部看護学科

P-11-2

地域助産師や保健師との連携に対する病棟助産師の思いの検討

○守谷菜月¹⁾ 八木真由子¹⁾ 阿部真希¹⁾ 岡田琴乃¹⁾ 岡山桃子¹⁾

平山絵美子¹⁾ 藤田夢加¹⁾ 矢田恵梨佳¹⁾ 石上悦子²⁾ 佐々木睦子²⁾

1) 香川大学医学部看護学科学生

2) 香川大学医学部看護学科

P-11-3

保健機関や産科医療機関との連携に対する地域助産師の思いの検討

○八木真由子¹⁾ 守谷菜月¹⁾ 阿部真希¹⁾ 岡田琴乃¹⁾ 岡山桃子¹⁾

平山絵美子¹⁾ 藤田夢加¹⁾ 矢田恵梨佳¹⁾ 石上悦子²⁾ 佐々木睦子²⁾

1) 香川大学医学部看護学科学生

2) 香川大学医学部看護学科

P-11-4

離島で小グループ受持ち様の母子看護を実践する病院助産師の体験

○高橋春奈¹⁾ 福岡理英²⁾ 内田宏美²⁾

1) 島根大学医学部看護学科学生

2) 島根大学医学部看護学科

P-11-5

保育所看護師の保育保健活動の阻害と促進要因に関する質的研究

○齋藤美紅¹⁾ 川口智恵子¹⁾ 蜂谷菜月¹⁾ 尾崎茉莉亜¹⁾ 谷本公重²⁾

鈴木智子²⁾

1) 香川大学医学部看護学科学生

2) 香川大学医学部看護学科

P-11-6

大学生の子宮頸がん検診の知識・意識に関する研究

－男女間、パートナーの有無による比較－

○坪平沙耶¹⁾ 鷗川理奈¹⁾ 足立茉莉奈¹⁾ 永森萌美¹⁾ 政岡佳甫¹⁾

池内和代²⁾ 関屋伸子²⁾

1) 高知大学医学部看護学科学生

2) 高知大学教育研究部医療学系看護学部門

第12群：在宅・地域看護

10:10～10:50 第5会場（2階206講義室）

座長 近藤真紀子

所属 岡山大学

P-12-1

地域における高齢者の交流に関する研究 その1

－文献検討－

○伏見綾人¹⁾ 兼市彩里¹⁾ 野阪可奈¹⁾ 高嶋伸子²⁾

1) 香川県立保健医療大学学生

2) 香川県立保健医療大学

P-12-2

地域における高齢者の交流に関する研究 その2

－アンケート調査－

○丸山由唯¹⁾ 楠田悠加¹⁾ 山田優菜¹⁾ 高嶋伸子²⁾

1) 香川県立保健医療大学学生

2) 香川県立保健医療大学

P-12-3

地域における高齢者の交流に関する研究 その3

－男性高齢者に対するインタビュー調査－

○善勝優花¹⁾ 黒島彩音¹⁾ 多田理奈¹⁾ 高嶋伸子²⁾

1) 香川県立保健医療大学学生

2) 香川県立保健医療大学

P-12-4

高齢者が地域での交流に参加している動機は何か

○細川小侑里¹⁾ 堀江美之¹⁾ 有村奈月¹⁾ 大喜多賢人¹⁾ 森永裕美子²⁾

1) 香川大学医学部看護学科学生

2) 香川大学医学部看護学科地域看護学

P-12-5

民生委員が捉える保健師の認知度と役割

○表美智子¹⁾ 坂野有依¹⁾ 白石佳奈¹⁾ 辻京子²⁾

1) 香川大学医学部看護学科学生

2) 香川大学医学部看護学科

P-12-6

夫から介護を受ける女性高齢者の花咲く思い

○入船知華¹⁾ 前田香菜子¹⁾ 三木佳子²⁾

1) 香川県立保健医療大学学生

2) 香川県立保健医療大学

第13群：看護師の認識

10:10～10:50 第5会場（2階206講義室）
座長 越智百枝
所属 愛媛県立医療技術大学

P-13-1

患者のニーズに対する看護師の捉え方
－患者調査との比較－

○前田龍太¹⁾ 坂根可奈子²⁾ 小林裕太²⁾

- 1) 島根大学医学部看護学科学生
- 2) 島根大学医学部基礎看護学講座

P-13-2

男女看護師がそれぞれ考える男性看護師の役割

○安藤洸¹⁾ 小笹美子²⁾ 藤田麻理子²⁾

- 1) 島根大学学生
- 2) 島根大学

P-13-3

実習を経験した看護学生および若手看護師の看護観の比較

○佐藤和香¹⁾ 坂根可奈子²⁾ 小林裕太²⁾

- 1) 島根大学医学部看護学科学生
- 2) 島根大学医学部基礎看護学講座

P-13-4

看護師の意識障害患者に対する倫理的態度と認知的共感性との関連

○高田真理¹⁾ 福岡理英²⁾ 内田宏美²⁾

- 1) 島根大学医学部看護学科学生
- 2) 島根大学医学部看護学科

P-13-5

地域で活動する精神科看護師が暴力を受けた体験に関する研究

○辻田茉莉子¹⁾ 渡邊秋澄¹⁾ 土岐弘美²⁾

- 1) 香川県立保健医療大学学生
- 2) 香川県立保健医療大学

第14群：看護学生の活動・意識

10:10～10:50 第5会場（2階206講義室）

座長 岡田淳子

所属 県立広島大学

P-14-1

看護学生の自然災害における防災認識と不安
－海側居住学生の認識と地域差の検討－

○犬飼友貴¹⁾ 二宮美捺子¹⁾ 東優人¹⁾ 木ノ原真帆¹⁾ 岡本さゆり²⁾
古城幸子²⁾

- 1) 吉備国際大学保健医療福祉学部看護学科学生
- 2) 吉備国際大学保健医療福祉学部看護学科

P-14-2

看護学科新入生の食生活と精神健康度との関係

○西村建人¹⁾ 多田羅光美²⁾

- 1) 香川県立保健医療大学学生
- 2) 香川県立保健医療大学

P-14-3

大学生の男性看護師に対する認識と性役割意識・接触経験との関連

○南前直都¹⁾ 福岡理英²⁾ 内田宏美²⁾

- 1) 島根大学医学部看護学科学生
- 2) 島根大学医学部看護学科

P-14-4

母子関係が青年期レジリエンスに及ぼす影響

－文献レビューによる一考案－

○村井美月¹⁾ 松本裕子²⁾ 三浦浩美²⁾ 舟越和代²⁾

- 1) 香川県立保健医療大学学生
- 2) 香川県立保健医療大学

P-14-5

A大学看護学生の訪問看護ステーションへの就業意識に関する研究

○角田実奈美¹⁾ 栗本紗希¹⁾ 松井妙子²⁾

- 1) 香川大学医学部看護学科学生
- 2) 香川大学医学部看護学科

P-14-6

大学生における飲酒とストレスの関係についての文献検討

○前川大地¹⁾ 徳田蓮太郎¹⁾ 三好蓮¹⁾ 越智百枝²⁾ 坂元勇太²⁾

- 1) 愛媛県立医療技術大学学生
- 2) 愛媛県立医療技術大学

看護学生の社会人基礎力とコミュニケーション力の関係

○山本幸子¹⁾ 田中マキ子²⁾

1) 山口県立大学大学院博士後期課程

2) 山口県立大学健康福祉学研究科

【目的】

対人サービス職である看護学生にとって、看護観や倫理観、並びに「社会人基礎力」（経済産業省、2006年）や「コミュニケーション力」が必要である。そこで、看護学生に必要な社会人基礎力を、「前に踏み出す力」「考え抜く力」「チームで働く力」「倫理力」「コミュニケーション力」の5つの力と定義した。看護学生の社会人基礎力が、基礎看護学実習前後においてどのように変化し影響をうけているか、なかでも最近の若者が苦手である「コミュニケーション力」と他の社会人基礎力との関係を明らかにする。

【方法】

対象は、基礎学に関する実習を行う4年課程の2年生で、実習前後のデータが揃った学生29名とした。実習前後において、「前に踏み出す力」「考え抜く力」「チームで働く力」「倫理力」「コミュニケーション力」に関し、独自に作成した質問紙を用い調査を行った。SPSS statistics23により5つの能力について相関関係を分析した。

山口県立大学生命倫理委員会の承認を得た上で実施した（承認番号28-61）。研究参加者には参加の任意性と参加撤回の自由、個人情報の保護について書面で説明した。実習前後で追跡調査を行うため学籍番号を記載した質問紙とし、回収後は個人が特定されないよう速やかに完全匿名化処理を行った。完全匿名化処理後は同意撤回できないこと、得られたデータは本研究以外で使用しないことを明記した。

【結果】

「前に踏み出す力」「考え抜く力」「チームで働く力」「倫理力」「コミュニケーション力」の合計平均点は、実習後有意に向上した（ $P<0.01$ ）。実習前では、「コミュニケーション力」が高いほど「前に踏み出す力」「考え抜く力」「チームで働く力」と「倫理力」が有意に高かったが、実習後ではばらつきが多くなり相関が弱くなった。実習後に「コミュニケーション力」が伸びた学生は、「チームで働く力」と「倫理力」が伸びた。実習中に負の体験（嫌な思い）をした学生は、コミュニケーション力の「自己統制」と「関係調整」が低下し、正の体験（良い思い）をした学生はコミュニケーション力のすべての能力要素が向上した。

【考察】

実習前よりコミュニケーション力が高いほど、社会人基礎力は高くなると考えていたが、臨地実習という特別な環境の中では、これまでの一元的なコミュニケーションから多様なコミュニケーションの要素が入るため「コミュニケーション力」自体が社会人基礎力を高める要因ではないことがわかった。しかし、「コミュニケーション力」を高めることは、看護を受ける者にとって良好な環境となり、生活の質、医療従事者間との関係性をも高められると考えられる。実習中の負の体験は、実習時間のみならずプライベートでおきた嫌な出来事さえも「コミュニケーション力」を低下させるため、学生自身のストレス対処能力にも関係があることが考えられる。臨地実習の緊張した環境の中で、学生自身が少しでも良かったと思えるような体験をすることが重要になる。実習指導者や教員は、実習中の体験が正の体験として受け止められるよう、学生の変化に気づき働きかけていくことが社会人基礎力の向上及び実習の成果につながるといえる。

【結論】

看護学臨地実習によって、「社会人基礎力」「倫理力」「コミュニケーション力」は有意に向上する。「コミュニケーション力」が伸びた学生は、「チームで働く力」「倫理力」が伸びる。実習中、正の体験をした学生は「コミュニケーション力」が向上する。

成人看護学実習に求められる看護学生のコンピテンシー

－ 第1報－看護学生のコンピテンシー形成要因－

○久保幸子 高山直子 松尾恭子 大屋まり子 土井さゆり 栗本佐知子

四国大学看護学部看護学科

【目的】 本研究は、成人看護学実習に求められる1年次から4年次の看護学生のコンピテンシーの実態を調査した。第1報では、コンピテンシーの形成に関する要因を明らかにすることを目的とした。

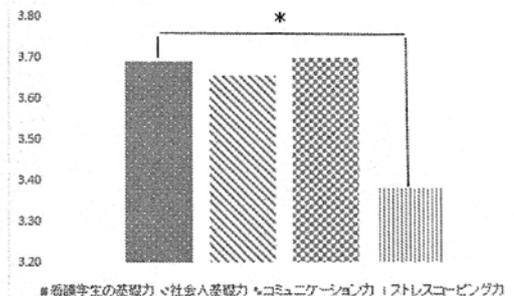
【方法】 研究対象はA大学看護学生380人で、調査期間は2018年8月から9月であった。研究方法は、自記式質問紙調査で、調査票を配布後回収箱にて回収した。調査内容は、「看護学生の基礎力」、「社会人基礎力」、「コミュニケーション力」、「ストレスコーピング力」の4カテゴリー54項目から構成された調査票とし5件法を用いた。分析方法は、SPSS V25を用いて記述統計を算出し、4カテゴリーのコンピテンシー形成要因は、一元配置分散分析を実施しTukey (T) の多重比較を用いた。有意水準5%未満を有意差ありとした。倫理的配慮では、研究参加は任意で成績評価に影響を及ぼさないこと等説明し同意を得た。四国大学研究倫理審査専門委員会の承認(承認番号30021)を得て実施した。

【結果】 回収率は90.8%(345人/380人)であった。1年次生107人、2年次生98人、3年次生70人、4年次生67人であった。性別は女子308人、男子34人であった。各コンピテンシー形成要因の上位の項目は、表1に示した。「看護学生の基礎力」では、「援助の最中でも指導者の指摘に耳を傾ける」 $3.96 \pm .95$ 、「社会人基礎力」では、「情報リテラシーを身につける」 $4.07 \pm .90$ 、「コミュニケーション力」では、「相槌を打ちながら聞く」 $4.36 \pm .78$ 、「ストレスコーピング力」では、「今の経験はためになると考える」 $3.91 \pm .90$ であった。

コンピテンシー形成要因は、4カテゴリー間で有意差が認められた(3,50, F 3.717) $p < .05$ (図1)。さらにTukey (T) の多重比較で、「看護学生の基礎力」及び「ストレスコーピング力」の間において $p = .032$ で、有意差が認められた。また、「社会人基礎力」と「ストレスコーピング力」間は $p = .06$ 、「コミュニケーション力」と「ストレスコーピング力」間は $p = .05$ で有意傾向であった。

表1. コンピテンシー形成要因上位3項目 n=342

カテゴリー	質問項目	Mean	SD
看護学生の基礎力	援助の最中でも指導者の指摘に耳を傾ける	3.96	.905
	他学生の指摘にも耳を傾ける	3.91	.823
	対象者とよい関係を築けるよう配慮する	3.88	.877
社会人基礎力	情報リテラシーを身につける	4.07	.899
	情報モラルを身につける	4.05	.819
	疑問がある時は、質問して理解する	3.98	.880
コミュニケーション力	対象者の話に相槌を打ちながら聞く	4.36	.782
	対象者の意見や立場に共感して聞く	4.19	.778
	対象者の反応に気を配りながら話す	3.92	.808
ストレスコーピング力	今の経験はためになると思うこととする	3.91	.899
	現在の状況を変えるよう努力する	3.62	.878
	困難の原因を見つけようとする	3.57	.954



【考察】 看護学生の「コミュニケーション力」は、「ストレスコーピング力」との間では、有意差があり、看護学生のコミュニケーション能力を示していると考えられる。一方、「ストレスコーピング力」は低いいため、ストレスの対処において困難が予想されると思われ、支援体制を要すると思われる。

【結論】 「看護学生の基礎力」は「コミュニケーション力」より低い、「社会人基礎力」よりは高いことを示し、看護学生のコンピテンシーの形成要因であることを示唆された。

成人看護学実習に求められる看護学生のコンピテンシー

－第2報 1年次から4年次の看護学生のコンピテンシー要因の比較－

○栗本佐知子 高山直子 松尾恭子 大屋まり子 土井さゆり 久保幸子

四国大学看護学部看護学科

【目的】 本研究は、成人看護学実習に求められる1年次から4年次の看護学生のコンピテンシーの実態を調査した。第2報では、学年別に分析しコンピテンシーの形成要因を明らかにすることを目的とした。

【方法】 研究対象は、A大学看護学生380人で、研究方法は、自記式質問紙調査で第1報と同様に実施した。分析方法は、SPSS V25を用い欠損値を除外し、学年別に記述統計を算出、平均値と標準偏差(SD)を求めた。学年間の比較では、一元配置分散分析を実施しTukey法(T)にて多重比較を行い、有意水準5%未満を有意差ありとした。倫理的配慮では、研究参加は任意で成績評価に影響を及ぼさないこと等説明し同意を得た。四国大学研究倫理審査専門委員会の承認を得て(承認番号30021)実施した。

【結果】 回収率は90.8%(345人/380人)で、1年次生107人、2年次生98人、3年次生70人、4年次生67人であった。1年次から4年次間で有意差を認めた主なコンピテンシー要因は、表1に示した。「看護学生の基礎力」では「自分では解決できない問題に対し相談する」 $F(3,336)=8.545, p<.01$ 、「社会人基礎力」では「課題について計画を立て実行する」 $F(3,336)=5.966, p<.01$ 、「コミュニケーション力」では「対象者の反応に気を配りながら話す」 $F(3,336)=8.249, p<.01$ 、「ストレスコーピング力」では「現在の状況を変えるよう努力する」 $F(3,336)=6.352, p<.01$ であった。

表1. 1年次から4年次間での主なコンピテンシー要因の比較

カテゴリー	質問項目	n=342				F値	多重比較
		1年次平均値(SD)	2年次平均値(SD)	3年次平均値(SD)	4年次平均値(SD)		
看護学生の基礎力	授業で学んだことを対象者との関わりに活かす	3.53(.948)	3.34(.896)	3.89(.826)	3.86(.782)	7.602	1<3*,2<3***,2<4***
	苦痛をやわらげるために援助方法を工夫する	3.42(1.26)	3.31(.854)	3.94(.883)	3.86(.721)	8.504	1<3**,1<4*,2<3***,2<4**
	援助を開始できるような状況を観察する	3.29(.938)	3.33(.928)	3.99(.752)	4.03(.764)	17.855	1<3***,1<4***,2<3***,2<4***
	援助の最中でも指導者の指摘に耳を傾ける	3.75(1.00)	3.84(.893)	4.20(.809)	4.26(.730)	6.738	1<3**,1<4**,2<3*,2<4*
	いつでも援助できるよう指導者の技術を注意深く観察する	3.53(.968)	3.55(.826)	4.11(.713)	3.94(.802)	9.587	1<3***,1<4**,2<3***,2<4*
	自分では解決できない問題の解決方法を誰かに相談する	3.57(1.024)	3.58(.962)	4.13(.797)	4.05(.812)	8.545	1<3***,1<4**,2<3***,2<4**
	対象者と良い関係を築けるよう配慮する	3.65(.936)	3.74(.829)	4.06(.814)	4.27(.755)	9.145	1<3*,1<4***,2<4***
社会人基礎力	課題について疑問がある時は、質問して理解する	3.23(.983)	3.29(.919)	3.74(.912)	3.70(.841)	6.955	1<3**,1<4**,2<3***,2<4*
	課題について計画を立て実行する	3.32(.931)	3.43(.897)	3.73(.867)	3.82(.783)	5.966	1<3*,1<4**,2<4*
	身だしなみ、第一印象について考える	3.65(1.005)	4.07(.888)	4.36(.703)	4.44(.611)	15.524	1<2**,1<3***,1<4***,2<4*
	社会人として敬語や言葉づかいを理解する	3.62(.990)	3.99(.793)	4.21(.720)	4.21(.755)	9.872	1<2*,1<3***,1<4***
コミュニケーション力	尊重した態度や言葉づかいで応接する	3.58(1.013)	3.98(.799)	4.24(.731)	4.36(.624)	15.018	1<2**,1<3***,1<4***,2<4*
	対象者の話を相槌を打ちながら聞く	4.17(.878)	4.28(.784)	4.63(.641)	4.53(.638)	6.589	1<3**,1<4**,2<3*
	対象者の意見や立場を尊重して話す	3.62(.845)	3.82(.804)	3.94(.849)	4.09(.701)	5.069	1<4**
ストレス	対象者の反応に気を配りながら話す	3.70(.886)	3.82(.765)	4.11(.753)	4.23(.656)	8.249	1<3**,1<4***,2<4**
	現在の状況を変えるよう努力する	3.46(.853)	3.45(.910)	3.83(.851)	3.91(.799)	6.352	1<3*,1<4**,2<3*,2<4**
コーピング力	自分で自分を励ます	3.26(1.017)	3.26(1.096)	3.53(1.213)	4.67(6.357)	3.755	1<4*,2<4*

*p<.05 **p<.01 ***p<.001

【考察】 「看護学生の基礎力」や「社会人基礎力」は、コンピテンシー要因であり、学年毎に専門科目の知識や演習での実践に基づいた教育や指導の必要性があると考えられる。「コミュニケーション力」や「ストレスコーピング力」は学年差が少なく、学生の個別性によるところが大きいと思われ、個別対応が必要であると考えられる。

【結論】 コンピテンシー要因の学年間の比較では、1、2年次と3、4年次間での差異が認められた。特に「看護学生の基礎力」はコンピテンシーの形成に関与する要因であった。

「タクティールケア」に関する研究の動向と課題

○西森旬恵¹⁾ 岩佐幸恵²⁾

1) 愛媛県立医療技術大学看護学科

2) 徳島大学医歯薬学研究部

【目的】

タクティールケアは2006年に日本に紹介されたスウェーデン式マッサージで、背中や手足を包み込むように、皮膚を柔らかくするようにより一定の法則により触れる、タッチとマッサージの中間的な位置づけにある。緒方他(2013)は、日本におけるタクティールケアの研究状況について、2006年から2012年3月時点で、原著論文として発表されているのが14件と報告している。以後、タクティールケアに関する研究が、どのように発展し、また、タクティールケアの取り組みがどのように変化したのか、日本における「タクティールケア」に関する研究の動向と課題を文献検討により明らかにした。

【方法】

今回の研究では国内での看護における研究の動向を知ることが目的としているため、タクティールケアが日本に紹介された2006年から現在まで、日本国内で発表された文献を対象として文献検討を行った。検索には医学中央雑誌Web版を用い、2018年11月までに収載されている文献を収集した。「タクティールケア」は様々な名称で表現されることも多いため、広く文献検索するために、検索語を「タクティール」とした。また、研究者が看護職者以外の文献、総説、解説、会議録は除外し、原著論文に限定した。そして、検索した文献を精読し、発表された研究の年、研究目的、研究対象、研究方法、研究内容(タクティールケアの使用場面も含む)、結果について整理した。文献検討における倫理的配慮として、引用・参照した場合には引用・参照した文献の存在を明示し、先行研究が示す知見と自らが明らかにした知見を区別した。

【結果】

医学中央雑誌Web版を用い抽出された原著論文は60件であったが、文献を取り寄せて確認したところ、9件は会議録であったため、除外した。さらに、本研究の目的と合致しない文献を除外し、最終的に該当文献は43件となった。初めて文献タイトルに「タクティールケア」が含まれた研究が発表されたのは2008年で、その年の文献数は1件であった。その後徐々に増加し、2013年(11件)をピークに現在は減少傾向にある。研究テーマは、43文献中36文献がタクティールケアの効果について検証、検討を行ったものであり、認知症患者や精神疾患患者、疼痛のある患者等を対象とした実験・準実験研究や、事例研究であった。また、看護教育にタクティールケアを導入し学生を対象とした研究は、10年間で2件あった。

【考察】タクティールケアに関する研究は、ほとんどが臨床現場における患者の症状緩和を目的とした介入研究であった。これらの研究は、タクティールケアによる症状緩和の効果を検証、検討するものであり、タクティールケアの効果を検証することで、看護に導入したいという看護師の期待が伺える。現在は介入の前後比較が多いが、今後、ランダム化比較試験の蓄積やメタアナリシスによってエビデンスのレベルを高める必要がある。さらに、タクティールケアは誰が行っても同じようにケアを実施できるという特徴を持つため、手技を習得しやすく看護基礎教育への導入は意義が大きいと考える。しかし、今回の結果にもあるように、タクティールケアの教育に関する研究は少なく、日本の看護基礎教育にタクティールケアを導入するためには、更に研究を増やしていくことが必要である。

【文献】緒方昭子, 奥祥子, 竹山ゆみ子, 他: 日本における「タクティール® ケア」に関する文献検討, 南九州南九州看護研究誌, 11(1), 47 - 53, 2013

新卒看護師の就業継続3年以上を阻害する要因の検討

○河本乃里¹⁾ 田中マキ子²⁾

1) 山口県立大学大学院健康福祉学研究科博士後期課程

2) 山口県立大学大学院健康福祉学研究科

【目的】

新卒看護師の入職後3年は、看護職としての基盤を形成する重要な期間であり、この期間での経験や意味づけが、その後の就業継続へ影響を及ぼすと予測する。そこで本研究は、新卒看護師の離職防止や就業継続の示唆を得るために、3年以上就業継続できなかった新卒看護師の退職を決断するまでのプロセスを明らかにし、新卒看護師の就業継続3年以上を阻害する要因を検討することを目的とする。

【方法】

総合病院に新規採用後、同一の職場で就業継続し、3年を契機に退職した看護師5名から半構造化面接で得たデータを修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチにより分析した。分析により、看護師が退職を決断するまでのプロセスを明らかにし、そのプロセスから新卒看護師の就業継続3年以上を阻害する要因を検討した。本研究は、山口県立大学生命倫理委員会の承認を受けた。本演題発表に関連して、開示すべき利益相反関係はない。

【結果】

分析により、1つのカテゴリー【】と15の概念〈〉からなる退職を決断するまでのプロセスが明らかになった。新規採用後、同一の職場に就業継続し、3年目に退職した看護師は、〈ファーストキャリア3年思考〉で就職していた。就職後、〈職場での疎外感〉、〈同期看護師との距離感〉を感じながら【居心地の悪い職場】に身を置く。また、〈共感できない先輩看護師の看護〉をみてジレンマを感じ、就業継続意欲が低下する。しかし、〈職場外でストレス緩和〉をしながら、3年の就業継続を目標に、〈踏ん張る〉。そして〈できる仕事を増やす〉努力をしながら、就業継続する。これに〈味方と思える先輩看護師の存在〉が助けとなり、できる仕事が増えると、先輩看護師から〈自信につながる承認〉を得ようになる。この頃になると就職時と比べて、〈先輩看護師との関係性好転〉を感じるようになるが、変わらず〈クリアできない先輩看護師〉との関係に悩むとともに一部の先輩看護師の看護や職場の雰囲気〈慣れることへの恐れ〉を持つようになる。3年目になると〈変わらない従属関係に見切り〉がつくようになる。これに〈労働時間への不満の蓄積〉も影響して、〈経験3年がふん切り〉となり、退職を決断するというプロセスをたどっていた。

【考察】

同一の職場に就業継続し、3年を契機に退職した看護師は、リアリティショックから生じる離職意思を、「3年は辞められない」という思いから、問題焦点型のストレス対処行動をとり、乗り越えていた。できる仕事を増やし、先輩看護師からの承認が得られるようになると、看護職としての自信が持てるようになり、経験を積みながら、職業同一性の形成や専門職化の過程をたどっていた。

しかし、一部の容認できない先輩看護師の言動や看護へのジレンマは変わることはなかった。この先輩看護師との関係性は、その職場で生きていくための処世術を身に着けることにつながったが、新卒看護師が周囲との良好な関係性を築き、組織の一員となっていく社会化の過程を阻害していたと考える。そのため、3年目の看護師は仕事を覚え、一見、職場に適応しているようにみえるが、真に適応しているとは言い難く、その職場への同一化や愛着形成は不安定であったと考えられた。これにより、3年目という経験の蓄積とその間に獲得した「看護師としてやっていける」という自信が、退職を決断させると考察する。

【結論】

新卒看護師の就業継続3年以上を阻害する要因は、新卒看護師が先輩看護師との関係性を深め、組織の一員として適応していく組織社会化の過程をたどれなかったこととにあることが示唆された。

看護師の配置転換における職場適応に関わる要因

○谷麻美¹⁾ 岩佐幸恵²⁾

1) 徳島大学保健科学教育部

2) 徳島大学医歯薬学研究部

【目的】 配置転換を経験した看護師の新しい部署（領域）への適応度を評価し、新しい部署（領域）への適応に繋がる要因との関連を明らかにすること。

【方法】 国立大学に附属する病院に勤務する常勤臨床看護師（看護管理者及び精神科、手術部、集中治療病棟へ配置転換した者を除く）で、2018年3月から6月に一般病棟へ配置転換した者を対象に無記名自記式質問紙を用いて回答を得た。年齢、臨床経験年数、経験した配置転換の回数のほか、新しい部署への適応度は青年用適応感尺度（大久保,2005）を用いて測定した。データは統計ソフトEZRを用いて記述統計を行い、スピアマンの相関係数を用いて適応度と適応に関わる要因の関連を検討した。本研究は徳島大学病院倫理審査委員会の承認を得て実施し、対象者には研究説明書を用いて、研究目的と方法、プライバシー保護等について説明した。

【結果】 5国立大学から協力を得て、49名に質問紙を配布した。その内23名から回答があり、回収率46.9%であった。回答者の年齢は中央値40.0歳（四分位範囲 [範囲] 27.0-44.5 [24.0-54.0]）であり、経験年数は15.4年（5.1-20.4 [1.3-31.0]）であった。前部署の経験年数は3.9年（0.5-5.0 [0.3-12.0]）であり、配置転換の回数は2.0回（1.0-4.5 [1.0-8.0]）であった。適応感尺度合計点は102.0（79.0-111.0 [49.0-131.0]）であった。

適応感尺度合計点と適応に関わる要因に関する質問項目との間の相関関係についてスピアマンの順位相関係数を用いて検定した結果、「自信があった」($r=0.55$, $p=0.01$), 「指導に満足できた」($r=0.49$, $p=0.02$), 「頼りになるスタッフがいた」($r=0.59$, $p<.01$), 「人間関係は良かった」($r=0.83$, $p<.01$), 「チームワークは良かった」($r=0.57$, $p<.01$), 「同僚が協力してくれた」($r=0.54$, $p=0.01$), 「雰囲気は馴染めた」($r=0.76$, $p<.01$), 「配置転換を希望していた」($r=0.44$, $p=0.04$), 「配置転換した部署は希望通りだった」($r=0.51$, $p=0.01$), 「看護観を深められた」($r=0.68$, $p<.01$), 「労働時間は適当であった」($r=0.46$, $p=0.03$), 「休みの希望を聞いてくれた」($r=0.46$, $p=0.03$), 「仕事の成果と給与は釣り合いがとれていた」($r=0.43$, $p=0.04$) との間に正の相関がみられ、「憂鬱だった」($r=-0.42$, $p=0.05$), 「特有の業務手順に戸惑った」($r=-0.44$, $p=0.04$) の間には負の相関関係が認められた。配置転換回数との間には「知り合いがいた」($r=0.49$, $p=0.02$), 「前部署でストレスがあった」($r=0.59$, $p<.01$) に正の相関がみられ、「看護ケア技術には経験したことのないものがあつた」($r=-0.50$, $p=0.02$), 「検査・処置の介助には経験したことのないものがあつた」($r=-0.41$, $p=0.05$) の質問項目で負の相関関係がみられた。年齢と適応に関わる要因では、「前部署でストレスがあつた」($r=0.62$, $p<.01$) に正の相関がみられた。また、適応感尺度合計点と配置転換回数や年齢、経験年数との間には相関はなかつた。

【考察】 配置転換の経験が増えれば、新たに習得すべき看護や技術は減少するが、配置転換の経験回数に関わらず、新しい部署特有の業務内容があると適応が悪くなるため、適切なマニュアルや指導するスタッフの存在など満足できる指導体制の整備が必要である。また、わからないことを質問できるような職場の雰囲気、助けてくれる同僚の存在など人間関係を良好にすることも必要である。看護師にとって配置転換は、看護師としてのキャリア形成に重要であるため、経験を重ね、看護観を深められるように、配置転換する領域は本人の希望に沿うなど看護管理者の配慮も必要とする。さらに、健康に働くための労働時間、休みの希望、給与を充実させることも適応に繋がる。

【結論】 配置転換後の適応には、新しい業務内容への教育と人間関係、看護師としての成長が関係していた。

訪問看護師の倫理的問題に関するストレス尺度の作成

○小藪智子¹⁾ 實金栄²⁾ 竹田恵子¹⁾ 上野瑞子³⁾ 井上かおり²⁾ 白岩千恵子¹⁾

1) 川崎医療福祉大学医療福祉学部保健看護学科

2) 岡山県立大学保健福祉学部看護学科

3) 山陽学園大学看護学部看護学科

【目的】

高齢者人口の増加に伴う多死社会、高度医療に伴う医療の選択により、看護師は倫理的課題へ対峙することが多い。また、地域包括ケアシステムの構築が進む中、訪問看護師も倫理的課題へ対峙することが多いと考えられるが、訪問看護師を対象とした研究は少ない。

本研究の目的は、訪問看護師の倫理環境を知る一助とするため、倫理的問題に対するストレスを測定する尺度を作成することである。

【方法】

全国215訪問看護ステーションの811人（各ステーション2～6人）を調査対象とした。257人から回収でき、分析対象は182人であった。調査項目は、基本属性（年齢、看護経験年数、訪問看護経験年数、職位）と、倫理的問題の頻度と、そのストレスの程度を4件法（いずれも1～4の配点で数値が高いほど頻度、ストレスが高い）で尋ねた。倫理的問題の質問項目は、先行研究と訪問看護師へのインタビューを基に作成し、研究者で内容妥当性を検討し5因子15項目の尺度を作成した。調査は無記名自記式質問紙調査で行なった。調査期間は平成30年9月であった。分析は、AMOSを用い確認的因子分析でモデルへの適合を確認した。本研究は岡山県立大学倫理委員会の承認（平成30年8月3日受付番号18-27）を得て実施した。

【結果】

対象者の平均年齢は46.4±8.59歳、看護経験平均年数21.7±9.07年、訪問看護経験平均年数6.7±5.58年、管理者42名（23.1%）、スタッフ138名（75.8%）であった。倫理的問題に対するストレス尺度は、【ジレンマ】【曖昧さ】【職場環境による制約】【周囲の人々に関連した制約】【制度や方針による制約】の5因子15項目で分析し、CFI=0.929、REMSEA=0.064とモデルへの適合が示された。またクロンバッファの α 係数は0.874であり信頼性が確認された。各因子の頻度とストレスの程度の平均値は、その値が高い順に、【ジレンマ】頻度2.30±0.744、ストレス2.25±0.820、【曖昧さ】頻度2.18±0.768、ストレス2.23±0.868、【周囲の人々に関係した制約】頻度2.10±0.723、ストレス2.12±0.878、【制度や方針による制約】頻度1.97±0.881、ストレス2.07±0.950、【職場環境による制約】頻度1.54±0.725、ストレス1.69±0.921であった。

【考察】

頻度が高い倫理的問題ほど、訪問看護師はストレスを強く感じていた。頻度とストレスの高かった【ジレンマ】や【曖昧さ】の質問項目は、医療やサービスの方針や、最後の時を過ごす場所を検討する場面のジレンマや曖昧さを尋ねる内容であり、訪問看護師は意思決定支援で倫理的問題に直面し、ストレスを感じていることが明らかになった。病院に比べ訪問看護ステーションは、看護師の構成人員が少なく、倫理的問題を検討する組織的な取り組みが難しいことが要因と考えられた。【制度や方針による制約】や【職場環境による制約】は解決が難しいこともあるが、【ジレンマ】や【曖昧さ】は、倫理カンファレンス等で、専門家を含む多職種、家族と話し合うことで解決できる可能性があると考えられる。

【結論】

作成した5因子15項目の尺度は、確認的因子分析でモデルへの適合が確認された。訪問看護師は、意思決定支援の場面で倫理的問題に直面しており、組織的な倫理コンサルトの必要が示唆された。（本研究はJSPS科研費18K10582の助成を受けた。）

Hospital Ethical Climate Survey 日本語版の 構成概念妥当性と信頼性の検討

○實金栄¹⁾ 井上かおり¹⁾ 小藪智子²⁾ 白岩千恵子²⁾ 上野瑞子³⁾
竹田恵子²⁾ 山口三重子⁴⁾

1) 岡山県立大学 2) 川崎医療福祉大学 3) 山陽学園大学 4) 姫路大学

【目的】

本研究は、倫理風土を測定するHospital Ethical Climate Survey (HECS、Olson、1998) の日本語版を作成しその妥当性と信頼性を検討することである。

【方法】

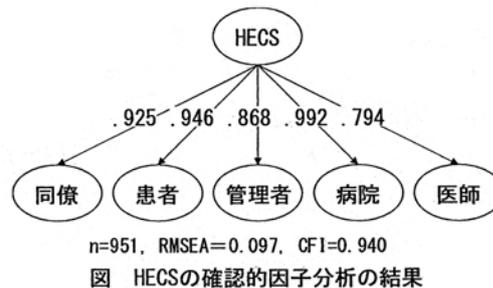
調査は看護師1455人を対象とし、1297人から回収でき(回収率89.1%)、回答に不備のない951人を分析対象とした(有効回答率73.3%)。調査項目は基本的属性(年齢、性別、看護経験年数、勤務継続年数)とHECSの5因子(同僚4項目、患者4項目、管理者6項目、病院6項目、医師6項目)を調査した。日本語への翻訳は、母国語を英語とする医療者であり研究者でもある研究協力者らと行った。研究者調査は平成30年10月～11月に、無記名による自記式質問紙により行い、回収は留め置き法により行った。分析は開発者のOlsonが示している5因子二次因子モデルを仮定し、このモデルのデータへの適合性を構造方程式モデリングによる確認的因子分析で検討した。モデルのデータへの適合性はRoot Mean Square of Error Approximation (RMSEA) とComparison of Fit Index (CFI) で判断した。本研究は岡山県立大学倫理委員会の承認を得た(受付番号1844)。

【結果】

対象者の概要を表に、確認的因子分析の結果を図に示した。確認的因子分析では、変数間の誤差相関を1ヵ所に認めたと、適合度指標はRMSEA=0.097、CFI=0.940であり、統計学的許容水準を満たしていた。なお信頼性は内的整合性に着目し ω 信頼性係数を算出したところ、0.935であった。

表 対象者の概要

	中央値	(25% - 75% 値)
年齢	30.0	(25.0 - 40.0) 歳
		n=947
看護経験年数	6.6	(2.6 - 15.5) 年
		n=789
勤務継続年数	3.5	(1.6 - 6.7) 年
		n=743
性別	n	(%)
女	876	(92.1)
男	73	(7.7)
無回答	2	(0.2)



【考察】

HECS日本語版のモデルのデータへの適合性は、適合度指標が統計学的許容水準を満たしており、構成概念妥当性が検証された。また信頼性係数は十分な値であった。

現在、日本の医療・ケア提供の場においては倫理的問題が多くみられ、患者のみでなく、ケア提供者のネガティブな反応も報告されている。しかし、このネガティブな反応を低減、予防するための知見は十分には示されていない。したがって今後はHECS日本語版を活用し、倫理風土の改善や倫理的悩みの予防・低減に関する研究の進展が期待される。

女性がんサバイバーの夫との性的関係性の認知と対処

○上田伊佐子¹⁾ 太田浩子²⁾ 雄西智恵美³⁾ 小野美穂⁴⁾

- 1) 徳島文理大学大学院看護学研究科
- 2) 川崎医療福祉大学医療福祉学部保健看護学科
- 3) 徳島大学大学院医歯薬学研究部
- 4) 岡山大学大学院保健学研究科

【目的】

女性がんサバイバーががんの治療後に夫（含：パートナー）との性的な関係性についてどのように認知し、対処しているのかを明らかにすることを目的とする。

【方法】

質的記述的研究。長期外来フォローアップ中の女性がんサバイバー（女性生殖器がん、乳がん）に対して、2017年1～4月にインタビュー調査した。がん治療後の夫との性的な関係性について語ってもらい、作成した逐語録から、夫との性的な関係性の認知と対処に着目して分析し、カテゴリー化した。生データを繰り返し検討して解釈の真実性を確保した。倫理的配慮：調査施設の臨床研究倫理審査委員会の承認を受けて実施した。本研究における利益相反はない。

【結果】

乳がん13名、女性生殖器がん13人の計26人からデータを得た。平均面接時間45±15分、46.4±7歳（33～58歳）、病期0～IV、診断からの期間は47.1±37.8か月であった。

がん治療後の夫との性的な関係性の認知では3カテゴリー、対処では6カテゴリーが形成された。【興味の欠如が原因でセックスを楽しめない】でいると認知している女性は【セックスを避け続ける】【楽しめない思いを夫に伝える】などの対処をする一方で【夫にはセックスに関して本音を言わない】で対処する人もいた。また、【セックスはパーソナルコンタクトである】と認知している女性は、〈今まで以上に気遣い合う〉ことにより夫と【ずっとよいパートナーであり続ける努力をする】【セックスの再開を意図的に試す】という対処を取っていた。夫との関係性において【元々セックスは重要でない】と認知している女性は、【精神的に自立した関係性であり続ける】対処を取っていた。

【考察】

女性がんサバイバーは【治療後は興味の欠如が原因でセックスを楽しめない】でいるなど、性的な問題により関係性の変化を認知していた。しかし、セックスよりも病気と闘う同志としての夫との関係性や、互いに精神的に自立した関係性であることを重視する人もいたことから、その有り様は個人のセクシュアリティに委ねられるところが多い。医療者は、女性がんサバイバーの個人的なセクシュアリティに基づく夫との関係性のあり方に合わせて支援をしていくことの重要性が示唆された。

【結論】

女性がんサバイバーのがん治療後の夫との性的な関係性の認知では【興味の欠如が原因でセックスを楽しめない】【セックスはパーソナルコンタクトである】【元々セックスは重要でない】の3カテゴリーが、対処では【セックスを避け続ける】【ずっとよいパートナーであり続ける努力をする】【精神的に自立した関係性であり続ける】などの6カテゴリーが形成された。

本研究はJSPS科研費 JP15K11651の助成を受け実施した。

子宮がん治療を受けている女性が配偶者とのコミュニケーションを促進または抑制する心理

○西村美穂 大森美津子 森河佑季

香川大学医学部看護学科

【目的】 本研究の目的は、子宮がん治療を受けている女性（以後、女性とする）が配偶者とのコミュニケーションを促進または抑制する心理を明らかにすることである。女性が自身の感情や思考、行動等を積極的に表出することを促進とし、意図的に表出しないことを抑制と定義した。

【方法】 対象者の選定条件は、子宮全摘出術に伴う心理的な負担を考慮し、術後1年以上経過している女性とした。同意が得られた13名のうち12名を対象者とした。データ収集は、基本情報は口頭で確認した。女性の心理は、結婚から子宮がん治療を経て現在に至るまでの印象的な出来事、その時の心理と配偶者とのコミュニケーションについて半構造化面接を行った。分析は、配偶者とのコミュニケーションを促進または抑制する出来事とその時の女性の心理をそれぞれ逐語録から抽出、要約しコードとした。次に、それぞれのコードを類似性でまとめサブカテゴリーとし、さらに類似性でまとめカテゴリーとした。倫理的配慮は、当該大学と協力施設の倫理審査委員会の承認を受け、女性と配偶者に研究の同意を得た。また、面接中は心身の苦痛に細心の注意を払った。

【結果】 対象者の年齢は、40代1名、50代8名、60代3名であった。病名告知は全員受けていた。子宮全摘出術に加えて化学療法を受けた人11名、放射線療法を受けた人2名であった。面接状況は、1人1～2回の面接を行った。1回の面接時間の平均は85分であった。以下、カテゴリーは「」で表す。

女性が配偶者とのコミュニケーションを促進する心理は、「不安でたまらない」、「夫がいてくれる安堵を感じていたい」、「支えてくれた夫に恩返しをしたい」、「夫が困らないようにしてあげたい」等であった。一方で、女性が配偶者とのコミュニケーションを抑制する心理は、「夫に心配をかけたくない」、「不快な感情を増強させたくない」、「夫が戸惑う姿を見たくない」、「女性の病気は夫には分からない」等であった。

【考察】 女性は、夫とのコミュニケーションを促進することで、その時々直面する課題に適応しようとしていると考えられる。女性は、診断前から現在に至るまでに様々な出来事に直面し、将来の不確かさに対して「不安でたまらない」日々を過ごしている。命を守るためには、手術による女性生殖器の喪失や、化学療法による脱毛等の副作用を一つ一つ受け入れていく等、連続する課題に適応していかなくてはならない。そのため、「夫がいてくれる安堵を感じていたい」と、夫とコミュニケーションを促進し、一人ではなく、夫と一緒に頑張っていこうとする力を高めたのではないかと考える。また、女性特有の臓器の喪失や脱毛等は、程度の差はあっても内部と外部から女性性喪失を体験する。女性は、女性性喪失に適応するために、代償として妻役割を果たそうと「支えてくれた夫に恩返しをしたい」、「夫が困らないようにしてあげたい」と、夫とコミュニケーションを促進したと考えられる。一方で、心配症な夫への懸念を抱いた時、不安を吐露した際に夫の戸惑う姿を見た時、不快な感情が増強する時、女性の病気は夫には分からないと思った時は、不適応にならないように夫とのコミュニケーションを抑制したのではないかと考えられる。そのため看護職は、女性の夫に対して子宮がんやその治療に関する知識の提供、治療を体験する女性の心理とかわり方の助言、女性と夫との懸け橋になることが求められる。

【結論】 女性は、診断前から現在に至るまでに様々な心理を呈し、配偶者とのコミュニケーションを促進または抑制していた。

精神科病院に勤務する看護職を対象とした ワーク・エンゲイジメントの特徴と関連要因

○朝比奈映^{1) 2)} 深田美香³⁾ 奥田玲子³⁾

- 1) 鳥取大学大学院医学系研究科保健学専攻博士前期課程
- 2) 医療法人養和会養和病院
- 3) 鳥取大学医学部

【目的】 近年、バーンアウトの予防や低減といったネガティブな部分へのメンタルヘルス対策から、バーンアウトの対概念としてワーク・エンゲイジメント（Work Engagement、以下、WEとする）が注目されている。WEは仕事に関連するポジティブで充実した心理状態であり、WEの高さは個人や組織を活性化させると同時に、バーンアウトなどのストレス反応を低減することが期待される。本研究は、精神科病院に勤務する看護職のポジティブなメンタルヘルス対策に着目し、WEの特徴と関連要因を明らかにした。

【方法】 鳥取県内200床以上の精神科病院4施設の20歳以上の看護師、及び准看護師を対象に2017年12月に無記名自記式調査票を用いて調査を実施した。WEは、Utrecht Work Engagement Scale日本語縮版（以下UWES-J）の9項目（活力：3項目、熱意：3項目、没頭3項目）を用いて7件法で評価した。仕事の資源は、個人を取り巻く職場環境について7項目を2件法で評価した。個人の資源は、看護職の感情を患者に対して表現する行為について5項目を5件法で評価した。分析手法は、WEと経験年数の関係はSpearmanの順位相関係数、WEと仕事の資源および個人の資源の関連はMann-WhitneyのU検定とKruskal-Wallis検定を用いた。有意水準は5%とし、統計解析にはSPSSver24.0 J for windowsを用いた。本研究は、鳥取大学医学部倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】 調査票は391名に配布し、359名（回収率91.8%）から回収し、記載漏れが無かった280名（有効回答率72.0%）を分析対象とした。平均年齢は 43.2 ± 11.2 歳、看護職経験平均年数は 16.6 ± 11.8 年、精神科病院勤務平均年数は 12.0 ± 9.4 年であった。看護職経験年数とWE得点の相関関係においては、「活力」のみに非常に弱い正の相関関係がみられた。精神科病院の勤務年数とWE得点との相関関係はみられなかった。しかし、年代とWE得点との関連をみると、50～60歳代は20～30歳代に比べて「活力」が有意に高かった。職位とWE得点との関連は、看護師長はスタッフに比べ「活力」、「没頭」が有意に高かった。また、職場継続意思がある人はない人に比べ、「活力」、「熱意」、「没頭」のWE得点が有意に高かった。

仕事の資源とWE得点との関連は、「モデルスタッフ」、「教育体制」、「変化を受け入れる環境」、「周囲からの支持」、「仕事のコントロール」、「上司からのサポート」、「意見の尊重」について「有り」と答えた人のWE得点が有意に高かった。

個人の資源は低群と高群に分け、WE得点との関連を検討した。「表出感情への注意」、「ケアの表現」、「限界の自覚」の高群は「活力」、「熱意」、「没頭」のWE得点が有意に高かった。「感情表現探索」の高群は「熱意」、「没頭」のWE得点が、「深層適応」の高群は「活力」、「没頭」のWE得点が有意に高かった。

【考察】 年代の高まりや管理職になることで、自己の考えや判断により職務を遂行することが増え、「活力」「没頭」が高められる。また、個人を取り巻く職場環境が整っていることが、仕事に関連するポジティブで充実した心理状態を生み出し、「活力」「熱意」「没頭」を高める。さらに、患者に対して抱く自らの感情に気づき、感情の自己管理をしながら共感的理解を示したケアが行えることが、仕事への集中と没頭につながり、WEを維持する。

【結論】 精神科病院看護職のポジティブなメンタルヘルス対策として、ケアの代償による感情的な疲弊や高いストレス状態に陥らないための支え合う職場環境の整備が求められる。

アルコール依存症者の家族への教育支援プログラムの評価 —参加者自身の小さな変化への気づき—

○坂元勇太¹⁾ 越智百枝¹⁾ 中平洋子¹⁾ 疋田琴乃²⁾ 池田桜³⁾

1) 愛媛県立医療技術大学保健科学部看護学科

2) 元香川大学医学部看護学科

3) 元香川大学医学部附属病院

【目的】

アルコール依存症者の家族への教育支援プログラムを実施し、その効果を参加対象の事例分析から評価する。

【方法】

基盤理論を家族システム論、行動変容を促す方法論として解決志向アプローチを用いたプログラムを開発した。1コース3回、1回120分のプログラムを、2週間おきにアルコール依存症者の家族を対象にマニュアルに沿って実施した。参加者4名の内1名について、発言内容、態度、表情、他の参加者との交流を質的に分析した。倫理的配慮は、A大学倫理委員会の承認を得て実施した。公表の同意を得て、匿名性の確保を行った。

【事例提示】

対象は40歳代で、アルコール依存症者との続柄は妻である。夫と二人暮らしで、断酒会に夫と二人で参加していた。夫は、専門病院に入院後、1か月の断酒経験はあるが、参加時は1週間～10日に一度飲酒行動があり、飲酒量が増えると会社を休んでいた。参加時、夫は他疾患のため入院中であった。

1回目に構築した解決像は、「断酒してほしい」、「穏やかに見守る」であった。解決像に近い時の対処や状況は、「機嫌がいい時はほっとする」、「飲みたい気持ちに先回りし、お酒以外を提案する」と述べた。やってみようと思ったことは「支え合う実感を感じられる」、「断酒会に出続ける」と述べ、自分の思考枠組みの中から対処法を選択できた。

2回目に良い変化を問うと、「実行してみたことはない」と述べた。夫の不満、怒りを吐き出す中で、頑張りをつまみコンプリメントを行った。その上で、飲む飲まないに関係なく、自分が既に持っている穏やかである対処法を考えてみたらどうかとフィードバックした。他者の話を聞く中で、「自分は努力もしていないと思って恥ずかしい」と自己否定感の強い発言があった。一方で、「余裕のない時こそ、余裕を作る努力をするなど他者の話を参考にしたい」、「もっと勉強していきたい」と対処法の幅の広がりという認知の変化が見られた。

3回目に良い変化を問うと、「夫が入院中で、特になし」と述べた。一方で、1回目に構築した「支え合う実感を感じられる」という解決像は入院の有無に関わらず出来るのではないかと問いかけた。すると「お互いのことを思っていることを態度や言葉で示すことを意識して病院に行くわけではないが夫はありがたいと言ってくれるし、それは、退院してもやっていかないとと思う」と自身が出来ていることに気づき、夫にも変化があったという小さな変化を認めることにつながった。その小さな変化に対しコンプリメントを行った。

【考察】

自身の小さな変化と当事者の変化の関連に意識がむきにくい事例であった。しかし、実行していた対処法を継続したり、他の参加者の意見を聞き対処法を選択し、実行することができるなど当事者に関わる上での意欲の高まり、小さな変化がみられた。その小さな変化に着目し、コンプリメントしていくことで気づきを促すことが重要となってくる。

【結論】

本プログラムにおいて、自身の行動の変化が認めにくい事例でも、小さな変化に着目し、コンプリメントしていくことで自身が内在する力に気づくといった効果がみられる。

(本研究は科研費基盤C課題番号16K12261の一部であり、日本家族看護学会第25回学術集会で他事例に関して報告している。)

A市における高齢者サロンでの役割認識と身体機能との関連

○吉川優子¹⁾ 小笹美子²⁾ 榊原文²⁾ 藤田麻理子²⁾

1) 島根大学大学院医学系研究科看護学専攻博士前期課程

2) 島根大学医学部看護学科

【目的】

高齢者のQOL向上に役立てることを目指して、高齢者サロン参加者の高齢者サロンでの役割認識と身体機能との関連を明らかにすることを目的とした。

【方法】

平成30年5月～7月に、島根県西部に位置するA市B自治区で開催されている高齢者サロン40会場の参加者に、無記名自記式質問紙調査を行った。調査方法は、研究責任者が高齢者サロンにて研究の趣旨を説明後、調査票に記入を依頼し、会場に設置しておいた回収箱を研究責任者が回収した。調査項目は個人特性、参加継続年数、介護認定の有無、杖や押し車の使用の有無、膝や腰の痛み（4件法）、聴力・視力の低下による生活の支障（4件法）、高齢者サロンでの役割認識（4件法）であった。分析は、高齢者サロンでの役割認識、膝や腰の痛み、聴力・視力の低下による生活の支障を、「ある」「ややある」を「あり群」、「あまりない」「ない」を「なし群」の2群に分けた。身体機能と高齢者サロンでの役割認識との関連について χ^2 検定、参加継続年数と高齢者サロンでの役割認識との関連はt検定で分析した。統計学的有意水準は5%未満とした。なお、本研究は島根大学医学部看護研究倫理委員会の承認を受け実施した。

【結果】

回収数は514名（回収率99.2%）で、分析対象者は486名（有効回答率94.2%）であった。対象者の性別は、女性84.4%、平均年齢77.8±6.7歳、継続参加年数6.76±5.6年であった。介護認定を受けている者9.5%、杖や押し車の使用あり17.7%、膝や腰の痛みあり群71.1%、聴力低下があり生活に支障あり群27.7%、視力低下があり生活に支障あり群32.2%であった。高齢者サロンで役割認識あり群44.7%、なし群55.4%であった。

膝や腰の痛みの有無別役割認識は、痛みあり群の役割認識あり群69.1%、痛みあり群の役割認識なし群74.5%で有意な差は認められなかった。杖や押し車の使用有無別の役割認識は、使用ありの役割認識あり群12.1%、使用ありの役割認識なし群23.3%、聴力低下有無別の役割認識は、聴力低下あり群の役割認識あり群が20.0%、聴力低下のあり群の役割認識なし群34.0%、視力低下有無別の役割認識は、視力低下あり群の役割認識あり群24.8%、低下あり群の役割認識なし群は38.1%で有意な差が認められた。また、継続参加年数は、聴力低下あり群の役割認識別、あり群9.07±5.12年、なし群6.35±5.74年、視力低下あり群の役割認識別、あり群9.11±5.72年、なし群7.14±5.47年で有意な差が認められた。

【考察】

歩行、聴力、視力の身体機能の低下がある者は、高齢者サロンで役割がないと認識している者が多かった。しかし、高齢者サロンに長年参加している者の中には、身体機能が低下しても役割があると認識している者がいた。これは、身体機能が低下する以前からの役割を続けて果たすことができていることや、高齢者サロンに長年継続して参加することで、馴染みの関係が構築され、役割認識が持てた結果と考える。

【結論】

身体機能の低下によって、高齢者サロンで役割がないと認識している者が多かったが、役割があると認識している者は継続参加年数が長かった。

地域高齢者の骨格筋指標と骨密度及び外出状況との関連 - 「来んさいカフェ・呉」参加者の実態 -

○岩本由美 平岡正史 新川雅子 前信由美 田村和恵 石川孝則 讃井真理
広島文化学園大学看護学部

【目的】

本学部は地域で健康長寿を目指すため、地域在住高齢者が自己の健康管理ができる健康チェックカフェ（来んさいカフェ・呉）を実施している。本研究は、近年注目されているサルコペニアの現状を把握するため、四肢骨格筋指数（SMI）と骨密度及び外出状況との関連から支援の方向性への示唆を得ることを目的とした。

【方法】

平成28年4月～平成30年10月にA市7地区で実施した「来んさいカフェ・呉」に参加し健康調査した177名を対象に体組成（inbody）、骨密度（AOS-100SA）、外出頻度と友人との交流状況を調査した。地区ごとにSMIと全骨格筋量・充足率を算出し、また外出頻度及び友人との交流状況によるSMI・骨密度・骨格筋充足率を比較検討した。さらに各変数について年齢を制御変数した偏相関係数で分析した。本研究は広島文化学園大学看護学研究科・看護学部倫理委員会の承認を得て実施した。参加者には研究の主旨と同意を書面で確認した。開示すべき利益相反はない。

【結果】

参加者の男性42名（23.7%）女性135名（76.3%）で平均年齢は72.9±5.4歳、72.6±6.0歳であった。

全骨格筋量の充足率が高かった地区は斜面の多い市街地であった。また外出頻度・友人との交流が週1回以上の人は、それ以下の人より骨密度Z・Tスコアが高く、友人との交流が週1回以上の人はそれ以下の人よりZスコアが高値を示した。年齢を制御した偏相関では、Z・TスコアとSMI・全骨格筋量との間に相関関係を認め、SMIは外出頻度と友人との交流頻度とも相関関係にあった。しかし、全骨格筋量は外出頻度のみと相関関係を認めた。

【考察】

斜面の多い地区では、日常生活の中で筋肉を使う量・質が高いことが伺えた。近年注目されている筋肉の質については今回の調査では計測できない。今後は筋肉の質と活動の質から検討することが課題である。外出の頻度・友人との交流頻度が多いと有意に筋肉量は多く、SMIは有意差を認めなかった。外出頻度と友人交流頻度は相関関係にあるが、友人との交流頻度だけでは筋肉量を維持できず、外出頻度を週1回以上行うことが筋肉量及びSMIの維持・改善に繋がることを示唆される。そのことがTスコアの低下を抑制すると考えられた。友人との交流を活用するには年齢の考慮が必要である。

【結論】 日常生活で筋肉を使う環境のほうがSMIは高く、筋肉量は多い。週1回以上の外出頻度・友人との交流頻度は加齢に伴う筋肉量の充足率の低下を抑制する。結果、Tスコアの低下を抑制することが示唆される。

	性別	n	年齢		SMI (四肢骨格筋指数)		全骨格筋量		充足率の平均	
			Mean	± SD	Mean	± SD	Mean	± SD	%	
市街地マンション	男性	10	70.1	± 4.8	7.16	± 0.71	32.9	± 7.1	90.9	± 11.6
	女性	18	73.8	± 7.4	5.74	± 0.93				
中山間地域	男性	8	74.1	± 7.5	7.52	± 0.54	31.7	± 6.4	95.3	± 9.4
	女性	41	73.3	± 5.1	6.00	± 0.72				
斜面市街地	男性	12	71.8	± 6.9	7.41	± 0.56	33.3	± 6.5	105.4	± 10.8
	女性	29	72.1	± 5.0	6.12	± 0.75				
急峻市街地	男性	6	78.3	± 3.3	7.89	± 0.60	32.0	± 7.9	106.3	± 10.1
	女性	21	75.7	± 6.4	5.96	± 0.61				
沿岸地	男性	6	75.8	± 6.1	7.67	± 0.31	32.7	± 7.1	104.3	± 10.1
	女性	26	72.8	± 6.1	6.01	± 0.89				
合計	男性	42	72.9	± 5.4	7.52	± 0.65	34.0	± 7.3	100.1	± 11.3
	女性	135	72.6	± 6.0	6.02	± 0.74				

表2 外出頻度及び友人との交流頻度とSMIとの関連

	外出頻度	n	Mean		SD	p
			Mean	± SD		
年齢	週1-2回以上	174	72.8	± 6.1		
	週1回未満	9	73.7	± 6.3		
Zスコア音響的骨評価値	週1-3回以上	128	103.3	± 11.3		*
	週2回未満	7	94.6	± 9.6		
Tスコア音響的骨評価値	週1-4回以上	128	86.1	± 10.0		†
	週3回未満	7	78.6	± 6.9		
SMI (四肢骨格筋指数)	週1-5回以上	174	6.4	± 1.0		
	週4回未満	9	6.0	± 1.3		
全骨格筋基準充足率	週1-6回以上	174	100.7	± 11.2		***
	週5回未満	9	89.6	± 11.0		

	友人との交流	度数	Mean		SD	p
			Mean	± SD		
年齢	週1-2回以上	151	73.4	± 6.0		*
	週1回未満	32	70.4	± 6.2		
Zスコア音響的骨評価値	週1-3回以上	112	103.7	± 11.0		†
	週2回未満	23	99.1	± 12.9		
Tスコア音響的骨評価値	週1-4回以上	112	86.0	± 9.4		
	週3回未満	23	84.4	± 12.5		
SMI (四肢骨格筋指数)	週1-5回以上	151	6.4	± 0.9		
	週4回未満	32	6.4	± 1.2		
全骨格筋基準充足率	週1-6回以上	151	101.4	± 11.1		***
	週5回未満	32	93.8	± 11.2		

*** p<.001 ** p<.01 * p<.05 † p<.10

地域高齢者の四肢骨格筋指数 (SMI) と身体的症状との関連 - 「来んさいカフェ・呉」参加者における実態 -

○平岡正史 新川雅子 田村和恵 石川孝則 前信由美 岩本由美 讃井真理
広島文化学園大学看護学部

【目的】

本学部は地域で健康長寿を目指すため、地域在住高齢者が自己の健康管理ができる健康チェックカフェ（来んさいカフェ・呉）を実施している。本研究は、近年注目されているサルコペニアの現状を把握するため、四肢骨格筋指数 (SMI) と疾患及び症状との関連、また地域特性から支援の方向性への示唆を得ることを目的とした。

【方法】

平成28年4月～平成30年10月にA市7地区（グループ）で実施した「来んさいカフェ・呉」に参加した300名を対象に、体組成 (inbody)、骨密度 (AOS-100SA)、疾患と症状、及び気になる健康状態を調査した。体組成から地域ごとのSMI（四肢骨格筋指数）を確認した。SMIと骨密度との関係を相関係数で、また疾患及び症状の有無による四肢骨格筋量及びSMIの平均を比較検討した。本研究は広島文化学園大学看護学研究科・看護学部倫理委員会の承認を得て実施した。参加者には研究の主旨と同意を書面で確認した。開示すべき利益相反はない。

【結果】参加者は男性80名（32.8%）平均年齢72.5 ± 6.8歳、女性164名（67.2%）平均年齢70.9 ± 8.7歳であった。

表1 参加者の平均年齢とSMI（四肢骨格筋量）

地区	性別	人数	年齢		SMI（四肢骨格筋指数）	
			Mean ± SD	SD	Mean ± SD	SD
市街地マンション	男性	11	68.8 ± 6.2	6.2	7.2 ± 0.7	0.7
	女性	18	73.8 ± 7.4	7.4	5.7 ± 0.9	0.9
山歩き習慣グループ	男性	9	73.2 ± 3.8	3.8	7.9 ± 0.6	0.6
	女性	12	64.9 ± 7.4	7.4	6.4 ± 0.5	0.5
中山間地域	男性	13	69.9 ± 12.3	12.3	7.8 ± 0.7	0.7
	女性	49	71.1 ± 8.0	8.0	6.0 ± 1.2	1.2
斜面市街地	男性	12	71.8 ± 6.9	6.9	7.4 ± 0.6	0.6
	女性	35	69.5 ± 9.8	9.8	6.2 ± 0.8	0.8
急峻市街地	男性	6	78.3 ± 3.2	3.2	7.9 ± 0.6	0.6
	女性	23	72.9 ± 12.0	12.0	6.0 ± 0.6	0.6
沿岸地	男性	6	75.9 ± 6.1	6.1	7.7 ± 0.3	0.3
	女性	28	71.1 ± 8.8	8.8	6.1 ± 0.9	0.9
民生委員	男性	18	71.8 ± 4.2	4.2	7.7 ± 0.6	0.6
	女性	9	71.7 ± 1.3	1.3	6.4 ± 0.6	0.6
合計	男性	80	72.5 ± 6.8	6.8	7.5 ± 0.7	0.7
	女性	164	70.9 ± 8.7	8.7	6.0 ± 0.9	0.9

表2 疾患及び症状の有無別のSMI

疾患	有無	n	Mean	± SD	t 値	p
筋骨格系	あり	53	6.6 ± 1.1	1.1	-0.96	0.34
	なし	142	6.4 ± 1.1	1.1		
消化器系	あり	14	6.2 ± 0.9	0.9	0.85	0.40
	なし	181	6.5 ± 1.1	1.1		
心疾患	あり	14	6.1 ± 1.0	1.0	1.21	0.23
	なし	181	6.5 ± 1.1	1.1		
呼吸器系	あり	12	6.4 ± 1.1	1.1	0.14	0.89
	なし	183	6.5 ± 1.1	1.1		
脳・神経疾患	あり	10	6.5 ± 0.7	0.7	-0.06	0.95
	なし	185	6.4 ± 1.1	1.1		
高血圧	あり	42	6.7 ± 1.1	1.1	-1.93	0.06 †
	なし	153	6.4 ± 1.1	1.1		
糖尿病	あり	18	6.6 ± 1.0	1.0	-0.77	0.46 *
	なし	177	6.4 ± 1.1	1.1		
体重	あり	63	15.7 ± 3.3	3.3	-0.87	0.39
	なし	112	15.9 ± 4.0	4.0		
筋力	あり	69	6.2 ± 0.9	0.9	1.85	0.07
	なし	107	6.5 ± 1.2	1.2		
痛み	あり	30	6.8 ± 1.2	1.2	-2.00	0.05 *
	なし	146	6.3 ± 1.1	1.1		
食欲	あり	9	5.5 ± 0.7	0.7	2.49	0.01 *
	なし	167	6.5 ± 1.1	1.1		
だるさ	あり	13	6.1 ± 1.1	1.1	0.94	0.35
	なし	163	6.4 ± 1.1	1.1		

*** p<.001 ** p<.01 * p<.05 † p<.10

斜面市街地、活動習慣のある人のSMIは 高い傾向にある。高血圧、糖尿病である人、痛みのある人はない人に比べて有意にSMIが高く、食欲のない人はある人より有意にSMIが低かった。

【考察】

平地に近い生活環境在住者へは、斜面地の生活環境の人よりも、積極的な活動を進めていくことが重要であると言える。高血圧・糖尿病のある人は、日頃から減量及び消費カロリーの増加のために運動していることがSMIを維持していることにつながっていると考えられた。また、痛みのある人はない人に比べてSMIが高かった。このことは痛みの場所にもよるが、筋肉量を増やし鍛えることで痛みを軽減するなどの健康維持行動によるものと考えられる。食欲はSMIへの影響が強いと言え、食欲低下への早期の対応が重要と考える。

【結論】

平地を生活圏にする高齢者へは、斜面地を生活圏にする者より活動を積極的に進めていく支援の必要性が示唆される。健康長寿のためには疾患の無い人への支援も重要となる。

保健師マインドと実践能力との関連構造

○ 畠山香代¹⁾ 高嶋伸子²⁾

1) 元宇多津町役場

2) 香川県立保健医療大学

【目的】

保健師マインドと実践能力との関連構造を明らかにし、保健師マインドを踏まえた実践能力の育成への知見を得ることを目的とする。

【方法】

A県内の自治体（A県と17市町）で働く行政保健師316人全員を対象とした。

平成28年1月～2月の期間に、無記名自記式質問紙法を用いた郵送調査を行った。調査項目は、基本属性、行政保健師の職業的アイデンティティ、実践能力、自尊感情、地域保健活動姿勢とした。

多変量解析後、最終的に共分散構造分析を行った。

香川県立保健医療大学倫理審査委員会の承認を受けて実施した（2015年11月26日承認番号173）。

【結果】

279人（回収率88.29%）の回収のうち有効回答266人（有効回答率95.34%）を実務経験年数5年以下【新任期】、6～20年【中堅期】、21年以上【ベテラン期】別に分析した。

本研究の対象者は、約8割が市町に所属し、ベテラン期が約4割、新任期と中堅期が約6割を占めていた。新任期と中堅期の約9割が大学で看護基礎教育を受けていた。

実践能力、行政保健師の職業的アイデンティティおよび自尊感情は保健師実務経験年数に比例して高くなっていったが、中堅期での停滞感を認めた。

保健師の職業的アイデンティティと自尊感情を観測変数とする保健師マインドが実践能力の基盤にあり、実践能力の発達に影響していた。潜在変数間の標準化パス係数は0.88、決定係数0.78であり、経験年数20年以下群（n=161）と21年以上群（n=105）に分けたモデルの適合度はGFI=0.961、AGFI=0.879、RMSEA=0.065であった。

【考察】

実践能力は実務経験年数に比例して高くなっていった。また、新任期と前期中堅期、後期中堅期とベテラン期では、それぞれ有意差（ $p < 0.05$ ）を認めたものの、前期中堅期と後期中堅期では有意な差がなかった。中堅期にある保健師は、実務経験年数による業務上の役割変化、結婚・出産、育児休業やそれに伴う生活および勤務状況の変化により、保健師としての自信を持たず、実践能力の発達に影響していることが示唆される。

また、実践能力には、保健師マインド（職業的アイデンティティと自尊感情）が影響していた。特に、保健師としての実務経験年数20年以下群が小差ではあるが関連していた。実践能力の発揮には、保健師マインドに保健師としての経験から得た知識や体験が加味されると考える。

【結論】

実践能力は、保健師実務経験年数に比例して高くなっていったが、中堅期に停滞感を認めた。この背景には、育児休業などによる思考の停止や自信の低さがある。

実践能力の発達には、行政保健師の職業的アイデンティティと自尊感情を観測係数とする保健師マインドが影響していた。本研究で初めて保健師マインドと実践能力との関連構造を明らかにした。

子育て期を経験した潜在看護師のブランク期間の思いと復職活動 —質的データ分析SCATを用いて—

○中村芳子¹⁾ 古城幸子²⁾

1) 吉備国際大学大学院保健科学研究科

2) 吉備国際大学

【目的】

子育て期を経験した潜在看護師が、再就職に至るまでのブランク期間の思いと復職活動を通して再就職を促す要因や阻害する因子を明らかにする。

【方法】

1. 調査対象：復職支援講習会に参加した、子育て経験のある潜在看護師1名。
2. 調査期間：平成30年8月22日
3. 調査方法：半構造化面接によるインタビューを行い、対象者の了承を得たうえで、ICレコーダーで録音した
4. 調査内容：対象者の属性、離職決断から復職を考えるに至った経緯など。
5. 分析方法：SCAT（Step for Coding and Theorization）による質的データ分析手法を用いて、インタビューを逐語録として起こし、テキストを記入した。STEP1 データの中の着目すべき語句。STEP2 それを言い換えるための語句。STEP3 それを説明するための語句。STEP4 そこから浮かび上がるテーマや構成概念の順にコード化した。STEP4の構成概念を紡いで、ストーリーラインを書き、理論記述を抽出した。
6. 倫理的配慮：研究の目的・方法・結果の公表等について文章と口頭で説明し、本人からの同意を得た。所属施設の研究倫理審査会の承認（承認番号：17-45）を得て実施した。本研究には利益相反はない。

【結果】

A氏は、核家族で子供が1人いる。子育てと引っ越しで離職し、数回の復職離職を繰り返し6年間のブランクがあった。離職動機である子育ては、家族の非協力的な背景と職場の子育て支援体制の不備が要因であった。子育て中は、看護師の仕事中心の生活から家庭中心の生活へと優先順位が変わるジレンマが生じていた。

ブランクがあっても、看護職とのつながりを継続するために、インターネットからの復職情報を見つけて、経験が活かせる職場での定着を希望していた。そのため、誇れる看護師の仕事を継続したいという思いが復職動機となっていた。

復職活動では、得たい情報の情報量が不足しているため、他の看護専門職から情報提供を希望し、安心して働ける職場を求めている。

【考察】

看護師として継続して働くことは、夫の協力が不可欠であり、近所周辺に親などの存在を必要としている。また、榊ら*の報告にあるように、育児をしながら勤務をしている職員には彼女らの働き方に対する職場の理解が支えとなるとあり、WLBの取り組みが進んでいるものの、上司や同僚からの職場の理解と支援体制の整備が必要とされる。

子育て中は、仕事よりも子育てを優先する母親役割に専念し、仕事をしたいと思っても家庭を守らなければならないという考えが、復職することへの阻害要因となっている。自他ともに求める看護師への誇りが復職動機となり、仕事を継続する原動力となっている。

【結論】

求人情報と求職者が求める情報に乖離があり、情報の非対称性が課題であった。安心して働き続けられる職場を求めているため、看護専門職からの情報提供の場の設置が必要である。

文献* 榊茜，深堀浩樹（2014），潜在看護師が復職後に復職した自分になじむまでの過程，日看護会誌18-2

病棟看護師の所属チームとメンバーに対する認識 －計量テキスト分析による探索的検討－

○廣中あゆみ¹⁾ 田中マキ子²⁾

1) 山口県立大学大学院健康福祉学研究科博士後期課程

2) 山口県立大学看護栄養学部看護学科

【目的】

本研究の目的は、病棟看護師の所属チームとメンバーに対する認識を計量テキスト分析によって探索的に検討することである。

【方法】

看護配置基準 7 対 1 の病棟に勤務する看護師 9 名（男性 1 名、女性 8 名）を対象に平成 29 年 5 月から平成 30 年 5 月に半構造的インタビューを実施し、属性と現在の職場、チーム（雰囲気、メンバー、コミュニケーション）について尋ねた。インタビューは対象者の許可を得て録音した後、逐語録を作成した。計量テキスト分析には KH Coder ver.3.Alpha.14b（樋口、2014）を使用した。品詞は名詞、形容詞を使用した。共起ネットワーク分析 1（サブグラフ/modularity）の結果を検討後、Coding Rules を作成し、これを適用した共起ネットワーク分析 2（中心性/媒介）を行った。本研究は、山口県立大学の生命倫理委員会の承認（承認番号 29-7）を受けて実施した。対象者には研究の目的、方法、参加の任意性と撤回について説明を行った。本研究に関連して開示すべき利益相反はない。

【結果】

共起ネットワーク分析 1 の結果から、①多様なメンバーとの関わり、②チームの雰囲気、③公的私的付き合い、④業務の忙しさと患者との関わり、⑤非公式な上下関係、⑥チームでの働き方の 6 グループがあることが示された。この結果とテキスト内容を検討して作成した Coding Rules を表 1 に、Coding Rules を適用した共起ネットワーク分析 2 を図 1 に示す。

【考察】

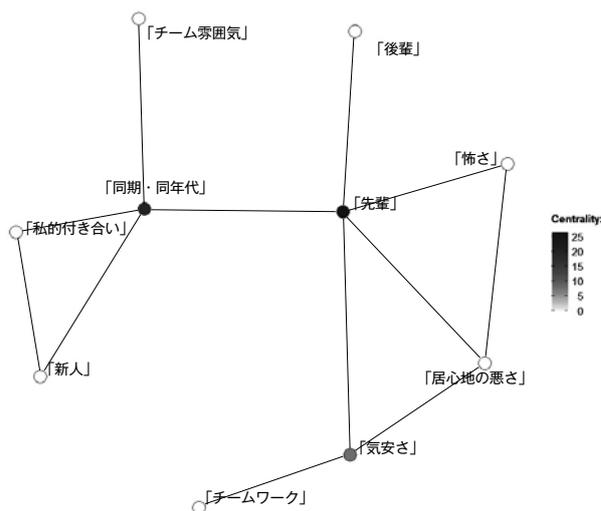
図 1 の結果からは、語と語の繋がりを中心に「先輩」「同期・同年代」があり、チームにおける非公式な上下関係の重要性を示している。特に「先輩」は「同期・同年代」「後輩」および、「怖さ」「居心地の悪さ」「気安さ」との繋がりがあり、メンバーの感情や印象といった心理的側面との関連を伺わせる。以上のことから、チームメンバーの非公式な関係の良否がチームの機能に影響を与えている可能性が示唆されたと考える。

【結論】

計量テキスト分析による病棟看護師の所属チームに関する語りから、先輩、後輩関係に関する感情や印象の存在が示された。このことから、今後、病棟看護師の先輩、後輩等の非公式な関係に伴う感情や印象がチームの機能に与える影響への検討が必要である。

表 1 Coding Rules

*「先輩」
先輩 or 上
*「後輩」
後輩 or 下 or 子
*「同期・同年代」
同期 or 同年代 or 同世代 or near(近い-年) or near(近い-世代) or 同
*「新人」
新人
*「チームワーク」
near(チームワーク-良い) or near(チームワーク-良くない) or near(チームワーク-強い)
*「チーム雰囲気」
和気あいあい or 引っ張る or 話し合う or ディスカッション or ゆるい or 忙しい or 居心地
*「メンバー関係」
仲 or 仲よし or 仲良い or near(仲-良い) or near(仲-悪い)
*「私的付き合い」
near(ご飯-行く) or near(ご飯-食べる) or お出かけ or 遊ぶ
*「気安さ」
やすい or 聞きやすい
*「居心地の悪さ」
気まずい or 遠う or 避ける or 萎縮 or 緊張 or 苦手 or 嫌がる or にくい or づらい
*「怖さ」
怖い
*「嫌悪」
嫌 or 嫌い or いら立ち or 腹立つ or 怒る or 不快



看護師の性的マイノリティに対する態度とその関連要因

○高田瑞貴¹⁾ 福岡理英²⁾ 内田宏美²⁾

1) 島根大学医学系研究科看護学専攻博士前期課程

2) 島根大学医学部看護学科

【目的】

近年、性的マイノリティに関する社会的関心が高まっているが、性的マイノリティに対する看護師の態度は明らかになっていない。本研究では、看護師の性的マイノリティに対する態度とその関連要因を知識、教育の機会、当該者との関わり経験、メディアでの見聞き経験の観点から明らかにすることを目的とした。

【方法】

2017年8月、S県内のA総合病院の看護師213名に質問紙調査を留置法で実施した。

〔調査内容〕基本属性、性的マイノリティに対する態度（釜野らの性的マイノリティについての意識調査より抜粋した33項目、4件法）、LGBTの定義等に関する知識、性的マイノリティに関する教育・メディアでの見聞き経験・性的マイノリティとの関わり経験の有無、男女の違いに対する態度（伊藤の性差観スケール30項目、4件法）。

〔分析〕性的マイノリティに対する態度得点の年代別比較を一元配置分散分析で、看護基礎教育課程別・学校での学習の有無別・当該者との関わりの有無別・メディアでの見聞の有無別比較をU検定で、LGBTの知識得点との関連をSpearmanの順位相関分析で求めた。

〔倫理的配慮〕本研究への参加は自由意志に基づくこと、調査は無記名で、封書で回収するので、個人は特定されず、参加しなくても不利益は受けないこと、データは統計的に処理し、匿名性を担保して公表すること等を記載した文書を調査票に添付して、参加者の理解と協力を求め、提示したとおりに実施した。

【結果】

概要：回収数135、回収率63.3%、平均年齢37.2歳、男性13名・女性122名であった。

表1 対象者の概要

年代	n(%)	看護基礎教育課程	n(%)	学校での性的マイノリティ教育	n	「あり」%	メディアでの見聞き経験	n(%)	当該者との関わり経験	n(%)
20歳代	50(37.9%)	3年課程	90(68.7%)	小学校教育(あり・なし)	5・125	3.8%	見聞きあり	116(87.2%)	関わり経験あり	20(20.2%)
30歳代	36(27.3%)	4年課程	41(31.3%)	中学校教育(あり・なし)	18・115	13.6%	見聞きなし	17(12.8%)	関わり経験なし	79(79.8%)
40歳代以上	46(34.8%)			高等学校教育(あり・なし)	23・108	17.6%				
				看護基礎教育(あり・なし)	24・104	18.8%				

- 性的マイノリティに対する態度得点の総平均値は 2.0 ± 0.76 であった。最高点は「男性どうしの性行為は、気持ちが悪い」の2.6点、最低点は「街なかで男女が手をつないでいるのをみたら、気持ちが悪い」の1.6点であった。
- 性差観総得点の平均値は 63.1 ± 11.36 であった。
- 年代別、小中高等学校・看護基礎教育課程での教育による学習経験・当該者との関わり経験の有無別の性的マイノリティに対する態度得点に差はなかった。
- 性的マイノリティに対する態度得点とLGBTの知識得点間の相関係数は0.084であった。

【考察】

看護師の性的マイノリティに対する態度は、全国調査より嫌悪感・抵抗感を示す割合が低く、受容的傾向にある。性差観得点はばらつきがあったが全体として低く、性差に対するこだわりが低い傾向にある。性的マイノリティに対する態度とLGBTの知識、教育、当該者との関わり、メディアでの見聞との間に関連がみられなかったことから、看護師の性的マイノリティに対する態度を規定する要因は他にあると推測され、今後検討の必要がある。

【結論】

看護師の性的マイノリティに対する態度は受容的傾向があり、その態度はLGBTの知識、教育の機会、当該者との関わり経験、メディアでの見聞き経験とは関連しなかった。

(本研究は、2017年度島根大学医学部看護学科の卒業研究に加筆修正した。)

透析施設における「臨床倫理委員会設置とその活用に関する指針」の活用実態調査

○服部智子¹⁾

1) 日本赤十字広島看護大学

【目的】

透析施設において日本看護協会が示している「臨床倫理委員会設置とその活用に関する指針」の活用実態を明らかにする。

【方法】

透析施設511施設に無記名自記式アンケート用紙を配布した。選択式質問は記述統計を行い、自由記述は質的帰納的に分析した。A大学研究倫理委員会の承認を得て実施した。匿名性を担保するようデータの管理を行った。

【結果】

アンケート回収率25.6%。活用している施設28.2%。活用していない施設71.7%。活用している施設の施設形態は、一般病院が100%であり、無床の一般診療所は0%であった。「臨床倫理委員会設置とその活用に関する指針」の活用はしていないが、倫理的問題に関する事例検討会を行っている施設は、活用していない施設のうち51.5%であった。

「臨床倫理委員会設置とその活用に関する指針」を透析施設で活用していくにあたっての自由記述意見では、以下5つのカテゴリーが抽出された。「活用必要性の認識があるがどう活用するか分からない」、「多職種間で倫理的問題を検討する機会が不足している」「透析拒否等関わりに困難感を抱く事例が増えてきている」「業務の多忙さやマンパワーの少なさから倫理的問題検討の環境がない」「事例検討会は行っているが回数が少なくもっと増やすべき」。

【考察】

「臨床倫理委員会設置とその活用に関する指針」を活用している透析施設は、一般病院のみであり、一般診療所では活用していない現状がある。その理由として、指針が周知されていないことに加え、カンファレンス等において多職種で意見交換する時間を確保できている施設とそうでない施設があった。指針では、組織砲弾的に倫理的問題に解決できるよう倫理委員会の設置の必要性が示されている。しかし、一般診療所では必要性を感じてはいても、実際に一般診療所での活用例が不明である為に活用に至っていない現状が考えられる。

また、事例検討会を行っているものの、看護職が直面する倫理的問題は日々生じており、少ないと感じている看護職者が多い。限られた時間の中で話し合うプロセスを、今後示していく必要性が見出せた。

【結論】

透析施設において、「臨床倫理委員会設置とその活用に関する指針」を活用している施設は28.2%であり、全て一般病院であった。

一般診療所での活用に向けて、今後活用例を示す必要性が見出せた。

臨床指導研修会における研修生の臨床指導に対する思いについて －研修事前アンケートの自由回答文の解析例－

○原田浩二¹⁾

1) 広島市立看護専門学校

【目的】 臨床指導研修会はA看護師養成所（A学校）の臨地実習病院の看護師を対象に、臨床で人材育成に携わる指導者の資質向上を研修目的に実施している。参加する研修生は、病院でこれから新人看護師指導や看護学生指導に携わる予定の者、すでにプリセプターや実習指導などを経験した者、またその指導を見てきた者など臨床指導に対する思いは様々である。そこで今回、研修開始前の臨床指導に対する思いについて調査した。

【方法】 平成30年度受講者52人を対象に無記名自記式質問紙による調査を実施。調査内容は事前アンケートとして「臨床指導に対する思い」を自由回答文で求めた。分析は質的帰納的分析として調査内容と意味深い内容を短文にして「コード化」、その後抽象度を上げた内容を『サブカテゴリー化』、さらに抽象度を上げた内容を【カテゴリー化】した。本研究は所属施設倫理委員会の承認後、目的、方法、無記名、任意参加、研修会の受講に影響がないこと説明し同意を得た。

【結果】 参加者数52人。事前アンケート回答数52人。そのうち「臨床指導に対する思い」を記述した有効回答数は27人（51.9%）。年齢は21～25歳6人（22.2%）、26～30歳7人（25.9%）、31～35歳3人（11.1%）、36歳以上11人（40.7%）。看護師経験年数は5年以下14人（51.9%）、6～9年3人（11.1%）、10～14年5人（18.5%）、15～19年2人（7.4%）、20年以上3人（11.1%）。臨床指導（新人又は学生）経験年数は2年以下19人（70.4%）、3～5年4人（14.8%）、6～9年2人（7.4%）、10年以上2人（7.4%）。コード数は42、サブカテゴリー数10、カテゴリー数4で【A指導方法の獲得への期待】（9）、【B自分のスキルアップの機会】（7）、【C臨床指導への疑問と負担感】（15）、【D臨床指導への難しさや不安】（11）となった。【A指導方法の獲得への期待】はコード「学生の意欲を向上させたい」1、「学生の学びを深めたい」2でサブカテゴリー『学生の学習効果の向上』3、「指導方法を学びたい」5でサブカテゴリー『指導方法の獲得への期待』5、「指導はチームで行う」1でサブカテゴリー『チーム指導方法の獲得』1とした。同様に【B自分のスキルアップの機会】は「指導へのやりがい」2、「学生指導に対する興味」1で『指導に対するやりがい』3、「自分のスキルアップの機会にしたい」等4で『スキルアップの機会』4とした。【C臨床指導への疑問と負担感】は「臨床の業務が忙しい」1、「臨床業務と指導の両立が困難」3、「新人教育に対するサポート不足」1、「指導役割に対する負担」2で『指導役割に対する負担』7、「教員の臨床に対する思いが分からない」1、「学生指導に対する不満」1、「指導役割に対する不満」1、「指導効果の不透明さ」1、「新人教育に対する疑問」1、「学生指導に対する疑問」1で『新人・学生指導に対する疑問』6、「新人は職場の戦力、学生はそうではない」1、「学生は患者の安全が優先」1で『新人指導と学生指導の比較』2とした。【D臨床指導への難しさや不安】は「指導方法が分からない」2、「指導経験が少なく指導が不安」1、「指導に自信がない」1、「多様な学生に対する指導への不安」等2で『指導への不安』6、「指導は難しい」3、「新人指導が難しかった」等2で『指導に対する難しさ』5とした。

【考察】 研修生の臨床指導に対する思いは、指導役割に対する疑問と負担感に加え、指導への難しさや不安が生じていた。一方でそれを解決すべき研修会に対する指導方法の獲得への期待が認められた。また臨床指導者に携わる役割を「自分のスキルアップの機会」として捉え、研修会への参加や指導者役割は自己研鑽の機会となっていた。

【結論】 研修生は臨床指導に対して疑問と負担感、難しさや不安がある一方で臨床指導をスキルアップの機会として捉え、研修会に対する指導方法の獲得への期待が認められた。

臨床指導研修会の受講者の研修効果の検証 －研修日数短縮に伴う研修効果の変化－

○原田浩二¹⁾

1) 広島市立看護専門学校

【目的】 臨床指導研修会はA看護師養成所（A学校）の臨地実習病院の看護師を対象に臨床で人財育成に携わる指導者の資質向上を研修目的に実施している。2017年度までは研修日数を5日間（35時間）のプログラムで実施していたが、病院側にとって看護師の研修派遣は容易ではないこと、研修生および講師の負担軽減を考え、2018年度は研修内容の重複部分の見直しや1回の講義時間の短縮等を行い、4日間（28時間）に短縮して実施した。研修生の研修効果は13項目で構成されるアンケートを研修前と研修後に調査して評価しており、2017年度は13項目全てにおいて $p<.001$ の有意差な上昇を認めた。今回は研修日数の短縮に伴い研修効果に変化していないかを調査した。

【方法】 平成30年度受講者52人を対象に研修前と研修後に1看護教育の現状、2臨地実習の意義・目的、3現代の若者の特性、4レディネスを把握する必要性、5対象に応じた到達目標設定、6指導におけるスタッフの協力の必要性、7指導における物的環境調整の必要性、8指導内容に応じた患者選定の必要性、9看護場面を教材として意識的に取り出す事の必要性、10指導案の必要性、11対象の評価の必要性、12自己の指導を評価する必要性の理解度について「できている」から「できていない」の4段階、13指導をしてみたい（続けたい）について「ぜひしてみたい」から「したくない」の4段階自己記入式で調査。本研究は所属施設倫理委員会の承認後、研修生には目的、方法、無記名、任意参加、辞退の自由、研修会の受講に影響がないこと説明し同意を得た。IDは本人が特定できないように無作為にID番号札を渡し、それを研修生が管理し、アンケート記入毎にIDの記入を依頼した。2017年度とのベースライン比較として各年度の研修前のデータをMannwhitney U test。2018年度の研修前後比較にはWilcoxon rank sum testを実施した。

【結果】 参加者数52人、有効回答数52人。ベースライン比較は10指導案の必要性が $p<.01$ の有意差を認め2018年度の理解度が下がった。他の12項目は有意差はなかった。1看護教育の現状は研修前、研修後の順に、できているが0人が33人へ、少しできているは10人が18人へ変化した。同様の順に2臨地実習の意義・目的は0人が32人、28人が20人、3現代の若者の特性は1人が43人、15人が9人、4レディネスの把握は5人が37人、23人が15人、5対象に応じた到達目標設定は5人が41人、32人が11人、6スタッフ協力の必要性は17人が46人、27人が6人、7物的環境調整の必要性は12人が43人、20人が9人、8指導内容に応じた患者選定の必要性は9人が41人、24人が10人、9看護場面の教材化は5人が38人、20人が12人、10指導案の必要性は3人が32人、21人が17人、11対象の評価は4人が40人、23人が11人、12自己の指導を評価する必要性は5人が40人、33人が11人、13指導をしてみたいは、ぜひしてみたいが1人は8人、してみたいが24人が32人へ変化した。全13項目において $p<.001$ の有意差を認めた。

【考察】 全項目で受講前の「できている」は受講後に増加し、 $p<.001$ の有意差な上昇を認めた。研修効果の中でも1看護教育の現状、2臨地実習の意義・目的、10指導案の必要性は研修後の「できている」が52人中32～33人に留まり、看護教育の現状と臨地実習の意義・目的を関連づけた実習指導案の必要性の理解度を高める研修内容を検討していく。また実習指導を「ぜひしてみたい（続けたい）」については研修後も10人以上に留まっており、実習指導に関心が持てるような研修内容の検討が課題である。

【結論】 研修内容の重複の見直しと1回の講義時間の短縮し、結果的に研修日数を短縮しても2017年度と同様の研修効果が得られた。

災害支援活動を体験した看護職者のストレスに関する研究動向

○宮宇地秀代¹⁾ 松井美由紀¹⁾

1) 愛媛県立医療技術大学保健科学部看護学科

【目的】

災害支援活動を体験した看護職者のストレスに関する国内文献を概観し、研究の動向と課題を明らかにする。

【方法・倫理的配慮】

医学中央雑誌Web版を用い、「看護師/保健師」「災害」「ストレス/心理/メンタル」をキーワードに検索を行った。抽出された168文献のうち、「原著論文」「対象者が看護職者で国内の自然災害時に支援活動を経験している」「ストレスに関する記述がある」の採択基準を満たした13文献を対象とした。倫理的配慮として、研究に使用した文献について、著作権を侵害することがないように留意した。

【結果】

文献の研究発表年は、2002～2017年の各年0～2文献であった。研究デザインは、因子探索研究12文献、関係探索研究1文献、関連検証研究0文献、因果仮説検証研究0文献であった。対象者は被災者が8文献、非被災者が5文献であった。非被災者を対象とした研究は2009年から発表されていた。対象者が活動した災害は、阪神淡路大震災が1文献、新潟中越地震が3文献、2004～2007年の新潟の災害が1文献、東日本大震災が6文献、災害を特定していない研究が2文献であった。調査時期は、活動前から活動後を通じた研究が2文献、活動後の研究が11文献であった。内容別年次推移は、ストレスを含めた心理状況を明らかにした研究が2002～2017年に4文献、心理状況と要因を明らかにした研究が2006～2011年に3文献、心理状況と対策を明らかにした研究が2007～2016年に6文献であった。また、13文献のなかで心理状況の変化を明らかにした研究5文献のうち、ストレスの変化に焦点をあてた研究は1文献で、外傷後ストレス障害診断基準に基づいた質問紙調査による研究であった。

【考察】

研究は阪神淡路大震災後の2002年から始まり、新潟県中越地震後の2006年から継続的に発表されている。また、非被災者を対象とした研究は東日本大震災から増加傾向にある。これは、阪神淡路大震災後に被災者である支援者が被るストレスに対して、関心が高まった結果であり、東日本大震災以降は被災地へ派遣された非被災者の支援者が多く、非被災者のストレスが社会的な問題となったことが関係すると推察する。研究の内容別年次推移をみると、2002年は心理状況を明らかにする研究が1件のみであったが、2006年からは心理状況と要因、2012年から心理状況と対策を併せて明らかにする研究が増えていた。しかしながら、心理状況の変化を明らかにした研究は数件であり、回復を含めたストレスの変容過程に関する知見は少ない。これらから災害支援活動を体験した看護職者の長期的なストレスの変容過程の知見を得る必要性が示唆された。

【結論】

災害支援活動を体験した看護職者のストレスに関する国内文献を概観した結果、2006年以降継続して発表され、2009年から非被災者を対象とした研究が増えている。しかし、回復を含めたストレスの変化など変容過程に関する知見は少ない。今後は災害支援活動を体験した看護職者の長期的なストレスの変容過程の知見を得る必要性が示唆された。

妊娠関連乳がんに焦点をあてた文献研究

○石上悦子 佐々木睦子

香川大学医学部看護学科

【目的】 日本の乳がん罹患率・死亡率は右肩上がりであり、女性のがん罹患率のトップであり、成人女性の主な死亡原因でもある。女性の出産年齢の高齢化は、妊娠・授乳期のがんである妊娠関連乳がん（PABC（pregnancy associated breast cancer））に焦点を当て文献レビューし、PABCに対する看護の示唆を得ることを目的とした。

【方法】 研究方法は文献研究で、医中誌Web版Ver.5から「乳がん合併妊娠」のキーワードで、看護の文献に限定して検索したところ、48文献が抽出された。さらに原著論文に限定した上で文献を概観し、研究目的から外れているものを除外したところ、対象となる文献は12文献であった。分析は、各文献で明らかになった知見を読み取り、内容の類似性により帰納的に分類した。倫理的配慮として、出典を明らかにし、研究内容は正確に読み取り分析を行い、著作権を遵守し実施した。

【結果】 発行年は1990年代に3文献、2000年代に1文献、2010年代に9文献が発表されていた。研究デザインは、事例報告が8文献、質的研究2文献、教材開発研究1文献、文献研究1文献であり、患者からインタビューを行った研究はなかった。分類の内容は、【インフォームドコンセント・告知に対する患者や家族の意思決定支援に対する研究】は、盛らの〈告知により動揺した患者に、心理的動揺を抑える看護〉、大庭らの〈他職種連携により、妊娠の管理・乳癌治療と、肉体的・精神的苦痛の緩和ケア〉、堀の〈がん合併妊娠患者と家族の意思決定の現状と課題〉、山本の〈希望していた妊娠継続を断念した患者の意思決定支援〉、古館らの〈他職種連携の難しさと、良い連携が良い意思決定につながる〉、堀の〈がんの治療方針に関する意思決定における看護者の役割〉の6文献が含まれた。【PABC患者と家族が親役割を獲得する経過の研究】は、藤田らの〈ターミナル期で妊娠継続を希望した患者の意思決定が家族間の分裂を引き起こし、夫を支援した看護者の役割〉、内藤らの〈治療中断中の母乳育児のため、指導とチーム調整をおこなった看護者〉、牛尾らの〈未熟児出産のPABC患者に対し、母親役割獲得に向けての支援〉の3文献があった。【産褥期乳癌の早期発見方法を検討する研究】は、廣上の〈産褥乳癌誤診により、診断が遅延した症例から、産褥乳癌の早期発見方法を模索〉について書いた2文献があった。【乳がん患者の妊娠出産支援を看護者に教育する研究】は、増澤らの〈乳がん患者に対する妊娠出産支援内容を看護者に普及〉の1文献であった。

【考察】 PABCは稀な疾患であったため、今だに看護文献の文献数が少ない。特に患者本人の経験や思いを知る質的研究が求められる。PABC患者と家族は再発・転移の不安と、検査や治療による流産・胎児奇形の恐れや、薬剤混入のため断乳が必要であるなど、乳がん患者よりも厳しい状況に置かれている。看護師は患者・家族の意思決定を支援し、親役割獲得への支援を行い、PABCの早期発見や、PABCの知識を看護者に教育することが、今後も求められている。

【結論】

- ・ PABCの看護文献は最近増加傾向にある。
- ・ PABC患者本人からの質的研究を行う必要がある。
- ・ PABC患者に対し看護師は、意思決定支援や親役割獲得の支援を行っている。
- ・ PABCに対する看護者の教育を行う必要がある。

A大学における「キッズナース事業」の評価(その1) —参加小学生の捉え方に着目して—

○吉村尚美 渡部光恵 富澤栄子 小川佳代 横関恵美子 中澤京子
四国大学

【目的】 A大学看護学部では、2015年より過疎化が進む地域の医療を担う次世代人材育成として、キッズナース育成事業（以下キッズナース事業）を実施している。本研究は、3年間の取り組みを参考に、キッズナース事業に参加した小学生の捉え方を明らかにし、その成果を検討する。

【方法】 A大学と過疎化が進む地域の公的機関・病院と共同で企画・実施したキッズナース事業体験プログラムに参加した小学1～6年生51名に、自作の無記名自記式質問紙調査を行った。調査内容は、属性、参加動機、体験が楽しかったか、参加により看護師に興味を持った理由を問う14項目で「とてもそう思う」5点～「全くそう思わない」1点の5件法で回答を求めた。また、地元に対する考えは、「地元での生活が楽しい」「地元で仕事をしたい」「地元が好きである」「大人になっても地元に住みたい」の4項目も、5件法で回答を求めた。分析方法は、属性や参加動機等については、記述統計量を算出した。「看護師への興味」と「地元志向」との関連はPearsonの相関係数を求めた。解析は統計ソフトSPSS Statistics Ver24を用い、有意水準は5%とした。倫理的配慮として、対象者と参加した保護者同席の上、研究の目的、参加の自由、無記名で行うことを、わかりやすい言葉で丁寧に口頭と文書で説明し、回収箱への投函で同意と見なした。事前に所属大学倫理審査委員会の承認を得た（承認番号30012）。

【結果】 全員の協力が得られ、性別は男児5名（10.0%）、女児45名（88.0%）未記入1名（2.0%）であった。キッズナース事業の参加は「とても楽しかった」（84.0%）、「楽しかった」（12.0%）、楽しかった体験内容は、複数回答で「赤ちゃん体験」（70.6%）、「高齢者体験」（35.3%）等であった。本事業に参加して看護師になりたいと思ったかについては、「とてもそう思った」（33.0%）、「そう思った」（39.0%）であった。看護師に興味を持った理由のうちとてもそう思った内容は、複数回答で「人の役に立ちたい」（52.9%）、「社会の役に立ちたい」（41.2%）、「人と関わる仕事がしたい」（37.3%）であった。地元志向のなかでとてもそう思ったのは、「地元が大好き」（56.9%）、「地元の生活が楽しい」（54.9%）であった。「看護師への興味」及び「地元志向」の程度についての関連を見た結果、「人の役に立ちたい」と「人と関わる仕事がしたい」（ $p < .01$ ）、「人と関わる仕事がしたい」と「やりがいのある職業」（ $p < .01$ ）、「人の体や心に興味がある」と「体の音を聞く体験が楽しい」（ $p < .01$ ）、「将来も地元に住みたい」と「地元で仕事したい」（ $p < .01$ ）、「地元で仕事したい」と「人の役に立ちたい」（ $p < .05$ ）に関連が認められた。

【考察】 参加した小学生の多くは本事業を楽しかった体験と捉え、同時に看護師になりたいと回答し、本事業が看護への興味を高めるきっかけになったと考える。「人の役に立ちたい」「人と関わる仕事がしたい」という感想や看護職を「やりがいのある職業」と思ってもらえたことは、次世代医療職者の育成に繋がると考えられた。また、「地元で仕事したい」と「人の役に立ちたい」に関連が見られたということは、地元で住み続けるための職業の一つとして看護職を考えていることが推察できた。

【結論】 過疎化が進む地域の医療を担う次世代人材育成を目的に、キッズナース事業を実施した。その結果、参加した小学生の多くは楽しい体験と捉え、同時に看護職を人の役に立つ職業と考え、将来地元に住みたいという気持ちがある者には、有用な職業であると認識していることが示唆された。

A大学における「キッズナース事業」の評価(その2) —ボランティアとして参加した大学生の成果—

○横関恵美子 小川佳代 富澤栄子 渡部光恵 吉村尚美 中澤京子
四国大学

【目的】

看護職には、高度な専門知識や技術が求められており、そのためには、問題解決能力や、コミュニケーション能力、対象者理解の育成を目的としたボランティア体験学習が、効果があるといわれている。

そこで、今回は研究者らが行っているキッズナース事業にボランティアとして参加した看護学生にどのような効果をもたらしたのかを明らかにすることを目的とした。

キッズナース事業とは、地域と連携し看護学生が中心となって、小学生に医療や看護に興味を持ってもらうために、「呼吸音の測定」や「赤ちゃんの着替え」などの体験を行う事業である。

【方法】

キッズナース事業に参加した52名の大学生を対象に、文献検討をもとに自作した無記名の自記式アンケートを行った。調査内容は、ボランティア活動による看護学生の学びについての47項目、作成した質問項目は「とてもそう思う」5点～「全く思わない」1点の5段階のリッカート尺度である。統計ソフトはSPSS Ver24を用い、単純集計後プロマックス回転による因子分析と、Cronbach の α 信頼性係数の算出を行った。

倫理的配慮として、対象者には、研究参加の自由、途中中断の権利、プライバシーの保護について文書と口頭で説明し、調査票の回収箱への投函をもって同意を得たものとした。事前に所属大学の倫理審査会の承認を得た(承認番号30012)。

【結果】

回収した52名の調査票を分析対象とした(回収率100%)。回収した調査票47項目の平均値と標準偏差を算出し、天井効果、フロア効果の確認と因子負荷量0.4以上を採用し、37項目について、因子分析を実施した。因子数はスクリープロットの傾きや解釈可能性も検討し、固有値1以上を基準とした。その結果、9因子を抽出した(全体の $\alpha = .945$)。

因子分析により抽出された9因子は、「必要とされていると言う実感 ($\alpha = .904$)」、「伝える力の獲得 ($\alpha = .806$)」、「視野の広がり ($\alpha = .856$)」、「子どものがんばりを引き出す ($\alpha = .794$)」、「自分を振り返る ($\alpha = .810$)」、「異年代の人との交流 ($\alpha = .752$)」、「子どもの目線を意識した関わり ($\alpha = .695$)」、「学ばせてもらった ($\alpha = .636$)」、「子どもからパワーをもらった ($\alpha = .776$)」と命名した。

各因子の平均得点が高かったのは、「子どもの目線を意識した関わり (4.22 ± 0.55)」、「学ばせてもらった (4.14 ± 0.56)」、「必要とされていると言う実感 (4.14 ± 0.48)」であった。

【考察】

キッズナース事業にボランティアとして参加した学生の成果は9因子である。問題解決能力や、コミュニケーション能力、対象者理解に加え、関わりの対象が小児であったため、子どもの見方と関わり方に関する因子が具体的に抽出されたと考えられる。また、因子得点の平均から、対象者との関わりについて高い成果がみられ、対象者を意識した関わりがされていることが考えられる。

今後は、専門職者として、多角的な視点が必要とされるため、ボランティアの対象者やいろいろな場を経験できるように支援していく必要がある。

【結論】

キッズナース事業にボランティアとして参加した学生は、対象者を意識して関わっていることが示された。

A大学における「キッズナース事業」の評価(その3) —保護者の次世代育成に対する捉え方に着目して—

○富澤栄子 小川佳代 渡部光恵 吉村尚美 横関恵美子 中澤京子

四国大学看護学部看護学科

【目的】 A大学看護学部では、2015年より過疎化が進む地域の医療を担う次世代人材育成として、キッズナース育成事業(以下キッズナース事業)を実施している。本研究は、キッズナース事業に参加した小学生の保護者が過疎地域の次世代人材育成をどのように捉えているかを明らかにし、その成果を検討する。

【方法】 A大学と過疎化が進む地域の公的機関・病院と共同で企画・実施したキッズナース事業体験プログラムに参加した小学生の保護者42名を対象に、無記名自記式質問紙調査を行った。調査内容は、属性、キッズナース事業を何で知ったか、子どもに地域で就職してほしいか(「とてもそう思う」～「思わない」の5件法)、地域で就職してほしい理由、子どもの参加動機、次世代の医療を担う人材育成についての捉え方について自由記述で回答を求めた。分析方法は、属性やキッズナース事業を何で知ったか、子どもに地域で就職してほしいかについては、記述統計量を算出した。地域で就職してほしい理由、子どもの参加動機、次世代の医療を担う人材育成についての捉え方については、意味内容に応じてその類似性により帰納的に分類しカテゴリ化した。倫理的配慮として、研究の目的、参加の自由、無記名で行うことを口頭と文書で説明し、同意が得られた対象者に質問紙を配付した。子どもと一緒に参加した保護者には回収箱への投函を依頼し、一部は郵送調査法にて回収した。事前に所属大学倫理審査委員会の承認を得た(承認番号30012)。

【結果】 33名の保護者より回答が得られ、回収率78.6%であった。男性3名(9.1%)、女性30名(90.9%)、平均年齢 39.7 ± 7.9 歳であった。職業は医療関係職11名(33.3%)が最も多かった。『子どもに地域で就職して欲しいか』の質問に「どちらでもない」と答えた保護者が14名(42.4%)と最も多く、その理由として《地域に限られた職業しかない》《地域にこだわらない》が抽出された。一方、「とてもそう思う」「そう思う」と答えた保護者は12名(36.4%)であり、その理由として《地元で生活し地域のために貢献してほしい》のカテゴリが抽出された。『キッズナース事業に参加したきっかけ』は、《子ども自身が医療職に興味がある》《看護の仕事に興味を持ってもらいたい》《いろいろな事を経験し、視野を広げてもらいたい》《地元で就職させたい》《友人・家族からの勧め》《身近な人が看護師》の6カテゴリが抽出された。『次世代の医療を担う人材育成』については、《医療の情報を発信してほしい》《学校との連携》《看護の職場環境を良いイメージにしたい》《地域の高齢化や人口減少による人材不足の問題》《キッズナース事業に寄せる期待》《看護教育機関の充実》の6カテゴリが抽出された。

【考察】 キッズナース事業に参加した若い親世代は、超高齢社会や過疎化が進む地域における人材不足などの課題を認識し、地元で地域のために貢献してほしいという期待がある反面、地域には限られた職業しかないため子ども自身が希望の職業に就くためには地元にはこだわらないといった複雑な思いであることが推察できた。次世代の医療を担う人材育成については、小・中学校と連携しながら医療のことを身近に感じられるような情報を発信し、看護職に興味を持てるような機会をつくる必要性が示唆された。

【結論】 過疎化が進む地域の医療を担う次世代人材育成を目的に、キッズナース事業を実施した。参加した若い親世代は、キッズナース事業について医療のことを身近に感じられ、子ども達が看護職に興味を持てるような機会として捉えていた。

中学生・高校生における自尊心と自他への暴力行動との関連

○石田実知子¹⁾ 江口実希²⁾ 國方弘子³⁾

1) 川崎医療福祉大学医療福祉学部保健看護学科

2) 神戸常磐大学保健科学部看護学科

3) 香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科

【目的】

思春期は、「第二の分離個体化」の時期にあたり、一般的に、思春期から青年期にかけての精神的な不健康状態は高いことが指摘されている。中でも自傷・他害といった暴力行動は、直接的に自他の健康に危険を及ぼし、その予防は喫緊の課題である。これに対して個人の心理特性である自尊心は、飲酒、薬物乱用等の出現と負の関連を示すものの自他への暴力との関連については十分に検討されていない。本研究は、自尊心を高めることを視野にいれた自他への暴力行動予防に向けた教育的支援に関する知見を得ることをねらいとして、中学生、高校生を対象に自尊心と自他への暴力行動との関連について明らかにすることを目的とした。

【方法】

方法：A県中学校1年生～3年生、高校学校1年生～3年生合計1,091名を対象として平成29年5月上旬から6月下旬に無記名自記式質問紙調査を実施した。調査内容は基本属性と自尊心、暴力行動（下位因子：他害行動・自傷行動）で構成した。統計解析には調査項目に欠損値を有さない621人分のデータを使用し、自尊心が自他への暴力行動に影響するとした因果関係モデルを設定し、そのモデルのデータに対する適合性と変数間の関連性を構造方程式モデリングにより検討した。また、モデルには性別と学年を統制変数として投入した。なお調査は、川崎医療福祉大学倫理委員会の承認を得て行い参加の自由、個人情報保護、参加または不参加における不利益の回避に努め、アンケートの回答をもって同意が得られたと判断した。なお、本研究に関連した利益相反はない。

【結果】

仮定した因果関係モデルのデータへの適合度指標はCFI=0.937、RMSEA=0.082であり、統計学的許容水準を満たしていた。変数間の関連性に着目すると、自尊心は他害行動および自傷行動に対して、統計学的に有意な負の関連性（他害行動：-0.173、自傷行動-0.472、各 $p < .001$ ）を示していた。なお、本分析モデルにおける寄与率は、他害行動8.7%、自傷行動22.9%であった。また、今回の因果関係モデルに投入した統制変数である性別のみ他害行動に統計学的に有意な負の関連性を示していた。

【考察】

パス係数および寄与率を勘案すると自尊心は、自傷行動を和らげる要因となっていることが示唆された。一方で他害行動については、自尊心は他害行動を和らげるもののパス係数（-0.173）、寄与率（8.7%）ともに低いことから、自尊心で他害行動への影響の多くを反映させられないことを意味している。今後、自尊心以外の環境要因および個人要因に対しても検討することが必要であるといえよう。なお、今回の因果関係モデルに投入した統制である性別は、他害行動に有意な関連性を示していた。この結果は、男子の方が女子よりも他害行動が高い傾向があることを意味している。

【結論】

自尊心は、自傷行動を和らげる要因となっていることが示唆された。一方で他害行動は、自尊心との関連は低く、自尊心で他害行動への影響の多くを反映させられないことを意味していた。また、男子は他害行動が高い傾向があることが明らかとなった。

本研究結果は、中学生・高校生の暴力行動予防に向けた教育的支援をする場合の有効な知見となる可能性がある。

自尊心回復グループ認知行動療法が地域で生活する 精神障がい者に及ぼす影響

○森貴弘¹⁾ 國方弘子²⁾

1) 四国こどもとおとなの医療センター看護部

2) 香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科

【目的】

目的は、地域で生活する精神障害者が、自尊心回復グループ認知行動療法プログラム（CBGTRS）を受けた結果、自尊心と行動が改善するか18カ月後の観察期間を経て検証することである。

【方法】

研究デザインは1群事前・事後テストである。対象者は、12回からなるCBGTRSプログラムに参加した地域で生活する24名の精神障がい者である。アウトカム指標は、自尊心（Rosenberg Self-Esteem Scale：RSES）、認知（認知の偏り測定尺度）と行動である。指標の測定は、介入前（T0）、介入終了直後（T1）、介入終了3月後（T2）、介入終了12月後（T3）、介入終了18月後（T4）に行った。行動は、T0とT4に測定した。データ収集は自記式質問紙調査を用いた。量的データの分析は線型混合モデル分析で、質的データはT0とT4を比較しT4で生まれた新たな行動を抽出した。本研究は、香川県立保健医療大学の倫理審査委員会の承認を得たうえで実施した。

【結果】

RSESはT3、T4で有意に高得点となり自尊心は向上した。認知の「べき思考」「思い込み」「自己批判」「白黒思考」は、T2で有意に低得点であった。行動は、【対人交流範囲の拡大】、【仕事の拡大】や【社会における新たな役割の獲得】、【新たな行動の開始】などの新たな行動を獲得した。【対人交流範囲の拡大】においては、当事者中心の交流から家族や友人、恋人など当事者以外との交流の機会が増加した。【仕事の拡大】は、実施前から勤務していた仕事の頻度や勤務時間が増えた者だけでなく、新しい職に就いた者が存在した。【社会における新たな役割の獲得】は、その役割に伴う報酬は無であった。【新たな行動の開始】は、当事者活動の開始や進学など行動に積極性がみられた。

【考察】

CBGTRSプログラムの介入は、「べき思考」「思い込み」「自己批判」「白黒思考」等の認知のバイアスを改善させるとともに自尊心の回復を促し、それに伴い新たな行動の獲得へつながったと推察される。つまり、認知のバイアスが改善されることで【対人交流範囲の拡大】につながり、【対人交流範囲の拡大】は自尊心の回復をもたらした。回復した自尊心により【仕事の拡大】や【社会における新たな役割の獲得】、【新たな行動の開始】が生み出された。それらは、さらに自尊心を回復させ、結果として介入終了12月後や18月後の自尊心回復を引き起こしたと考えられる。

以上より、スキーマ（自尊心）に働きかけるCBGTRS介入は、認知と行動にポジティブな影響を与え、それらは相互に影響すると考えられた。

【結論】

自尊心回復グループ認知行動療法プログラムは、自尊心、認知の偏りを改善し、その結果行動変化を引き起こし、行動変化はさらなる自尊心回復につながる可能性が示唆された。

ネガティブな反すうは、なぜ避けるべきか？ －抑うつ気分に関連する要因の検討から－

○江口実希¹⁾ 石田実知子²⁾ 國方弘子³⁾

- 1) 神戸常磐大学保健科学部看護学科
- 2) 川崎医療福祉大学医療福祉学部保健看護学科
- 3) 香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科

【目的】

抑うつ気分の要因は、認知と、反すうにある。反すうとは、「物事を繰り返し考え続けること」(Watkins, 2007)と定義され、反すうの内容により、ポジティブな反すうと、ネガティブな反すうに大別できる。特に、ネガティブな反すう(以下、反すう)は、出来事を否定的に偏った記憶として定着・想起させ(Lyubomirsky, 1995・1999)、うつ病の発症原因(Nolen, 1991)のみならず、抑うつ気分の維持要因(Nolen, 1994)、再発要因(伊藤, 2002)として注目されている。しかし、反すうと、認知が抑うつ気分を与える影響の強さや、反すうの属性による相違は明らかにされていない。本研究では、第一に、反すうと認知が抑うつ気分を与える影響の強さ、第二に、属性による反すうの差を検討し、抑うつ気分の改善に向けた基礎的資料に資することを目的とする。

【方法】

中学生、高校生、大学生、看護師953名を対象に、無記名の自記式質問紙調査を実施した(2016年7月～2017年10月)。調査内容は、反すう(ネガティブな反すう尺度)、認知(認知の偏り測定尺度)、抑うつ気分(POMS短縮版のうち“抑うつー落ち込み”)基本属性(職業、性別、年齢、学年)とした。分析は、第一に、中高生564名のデータを用いてSpearmanの順位相関係数にて因子間の因果関係の強さを検討した(従属変数:抑うつ気分、独立変数:反すう、認知)。第二に、中・高・大学生と看護師899名のデータを用いて、kruskal-Wallisの検定にて、属性・性別による反すうの差を検討した。なお、調査は所属大学倫理審査委員会の承認を得て行った。

【結果】

抑うつ気分特に強い影響を与えていたのは、ネガティブな反すう($\beta = .560, P < .001$)と、認知の偏りの下位尺度である“深読み”($\beta = .539, P < .001$)、“先読み”($\beta = .511, P < .001$)の3要因であった。また、看護師、大学生の反すうは、中学生・高校生に比べ有意に得点が高かった。なお、反すうは性別による差が見られなかった。

【考察】

反すうと、認知の偏りは、どちらも物事の否定的な側面に対する過剰な着目である。特に、“先読み”や“深読み”は、まだ起こっていない出来事に対する否定的な考え(いわば、取り越し苦労)である。つまり、ストレスの有無にかかわらず、否定的な考えを続けることが、抑うつ気分の要因となっていることが推察される。

属性では、思春期である中学・高校生は人生で最もストレスが多く、不安や抑うつ気分を感じやすい時期である。しかし、中学・高校生よりも、大学生・看護師の反すう得点が有意に高かった。その理由として、反すうは「仕事、人間関係、学業(試験)」といった日常の出来事が大部分を占める(江口, 2016)。中学・高校生は大学生・看護師よりも社会との接点や経験が少なく、反すうや“先読み”“深読み”する対象が限られている事が考えられる。

【結論】

ネガティブな反すうや否定的な側面に着目しすぎる事で、抑うつ気分の増加が示唆された。反すうに囚われず、反すうから離れることがメンタルヘルス維持に重要である。

入院患者の夜間離床行動に影響を及ぼす要因の検討 —排尿動態からの考察—

○宮本まゆみ¹⁾ 佐藤和子²⁾ 坂根可奈子¹⁾ 福間美紀¹⁾ 津本優子¹⁾ 内田宏美¹⁾

1) 島根大学医学部看護学科基礎看護学講座

2) 元大分大学医学部看護学科

【目的】

入院患者の夜間離床は排泄目的によるものが多い。今回、患者の夜間離床行動と膀胱内尿量変化を照合し、離床行動に影響を及ぼす要因について排尿動態の観点から検討した。

【方法】

対象は60歳以上の患者とし、夜間の排泄をベッド上で行う患者は対象から除外した。対象者の基本情報はスタッフから得た。客観的データとして、膀胱内尿量測定と離床行動検知を行った。膀胱内尿量は膀胱用超音波画像診断装置で1分毎に連続測定し、離床行動はモーションキャプチャを用いて画像データ形式で記録した。測定は夜間のみ2日間行った。分析では、膀胱内尿量変化をグラフ化したあと、夜間の最大膀胱容量および残尿量を推定した。また、急激な尿量減少を確認して「排尿した」と判断した。さらに、画像データにより夜間の離床時刻を特定し、尿量グラフと照合して排尿間隔を算出した。

本研究は、研究者が所属する機関および研究協力施設での研究倫理委員会の承認を得て実施した。協力施設では、日々の排泄ケアの中で膀胱内尿量測定を取り入れており、スタッフは機器の取り扱いに長けている。患者および患者家族に、病棟スタッフが研究の目的や方法、個人情報保護、協力の任意性等について口頭と文書で説明を行い、文書で同意が得られた患者を対象とした。画像データは個人が特定されないよう処理を行った。

【結果】

分析が可能であった対象者は5名（男性1名、女性4名）であった。そのうちMMSEスコア23点以下の対象者が3名いたが、特に周辺症状はみられなかった。対象者5名ともトイレ移動はほぼ自立しており、一晩で最多の離床頻度は一人15回、最少は2回であった。離床後は、ポータブルトイレまでの移動や尿量の急激な下降が確認され、夜間の離床はすべて排泄に関連した行動であることがわかった。

対象者A氏は、一晩に10回以上離床していたが、泌尿器系疾患の診断はついていなかった。夜間最大膀胱容量は約500mlと対象者5名のうち最大で、さらに残尿量が約150mlあることが推察された。また、他の対象者に比べて排尿間隔が不規則であり、最短11分、最長は104分であった。排尿間隔が30分以内であることが何度も確認された。

他の4名については、離床頻度が2回～7回、膀胱容量は約150ml～350mlで残尿はほとんどなかった。排尿間隔は1.5時間～4時間とばらつきがあったものの、個人個人の排尿間隔はある程度一定であるという共通点がみられた。

【考察】

今回、対象者の夜間離床理由は、主に排泄目的であることが客観的データで示された。さらに離床頻度は残尿量による影響が大きいことが推察された。残尿がほとんどない場合は排尿間隔に規則性がみられるのに対し、残尿量が多いA氏は、排尿間隔が不規則で予測しにくいうえ、離床頻度が高かった。残尿による機能的膀胱容量の減少や残尿感が不規則な排尿間隔に影響しているといえる。少ない症例数ではあるが、残尿量が多い患者と少ない患者とでは、離床タイミングの予測のし易さと離床頻度に違いがあることがわかった。

【結論】

対象者1名ではあったが、残尿量が多い場合は、排尿間隔が不規則で夜間の離床頻度が多かった。入院患者の夜間離床行動に影響を及ぼす要因は残尿量である可能性が示唆された。

独居高齢者が望む生き方と実際の生活状況に関する文献検討

○小澤詠子¹⁾ 吉本知恵²⁾

1) 小豆島中央病院

2) 香川県立保健医療大学

【目的】

日本の独居高齢者が望む生き方と実際の生活状況を文献から明らかにする。

【方法】

医学中央雑誌Web版（検索条件：原著論文のみ；2008~2017年）を用い、キーワードを「高齢者」AND「ひとり/独居」として得られた812件から、題目および抄録から本研究の主旨に関連すると考えられた148件を抽出した。この148件から、独居高齢者の「望む生き方」と「実際の生活状況」について明らかにされている16件を分析対象文献とし、都市部とそれ以外の地域に分類した上で、本文から独居高齢者の「望む生き方」と「実際の生活状況」の記載内容を抽出し、それらを類似性に従って集約し、カテゴリとした。倫理的配慮として、内容抽出において文献の論旨や文脈の意味を損なわないように努めた。

【結果】

独居高齢者が「望む生き方」は、都市部とそれ以外の地域において、一方では、【子や親族に迷惑をかけない】ためにも【できれば自宅で】、【自立（律）して生きたい】という点で共通しており、他方では、その際に想起する自立（律）のあり様という点で異なっていた。具体的には、都市部では、【前向きな姿勢】で【生活設計を自分で決める】あり様や、【新たな生きがいをもつ】あり様が明らかにされており、それ以外の地域では、【支え合える近隣や慣れ親しんだ自然と共にある】、【後継者がいない覚悟と共にある】あり様が明らかにされていた。

独居高齢者の「生活状況」は、都市部とそれ以外の地域において、一方では、【今の生活に充足を見出す生活】、【今の生活をできるだけ維持できる工夫や努力をしている生活】、【健康状態や孤独死への不安や緊張がある生活】、【子と将来のことについて話し合えていない不安定さのある生活】の間で【バランスをとって生活】しているという点で共通しており、他方では、【社会資源の利用状況】という点で異なっていた。具体的には、都市部では、【困りごとを表出し能動的に利用】する社会資源が、それ以外の地域では、【困りごとはあまり表出せず受動的に利用】されたり、【インフォーマルサポートによる支え合い】に代替されたりしているものの、中には【手段的サポートが減退している状況】が明らかにされていた。

【考察】

独居高齢者が「望む生き方」と「実際の生活状況」との間でつけている折り合いの背景には、地域における社会資源の多寡や互助文化の現況、子や近隣との関係性等が関係していると考えられるため、支援者は、対象者の志向する自立（律）について地域特性や家族関係に応じたあり様を見定めて受容し、その維持・強化を支援する必要がある。

【結論】

日本の独居高齢者が「望む生き方」は、【自立（律）して生きたい】という思いのもと、都市部では、【前向きな姿勢】で【生活設計を自分で決める】あり様等が明らかにされており、それ以外の地域では、【支え合える近隣や慣れ親しんだ自然と共にある】等のあり様が明らかにされていた。独居高齢者の「生活状況」は、【今の生活に充足を見出す生活】、【健康状態や孤独死への不安や緊張がある生活】等の間で【バランスをとって生活】しながら、都市部では、【困りごとを表出し能動的に利用】する社会資源が、それ以外の地域では、【困りごとはあまり表出せず受動的に利用】され、【インフォーマルサポートによる支え合い】に代替されている状況が明らかにされていた。

認知症高齢者が内面を表出するうえでの生活環境の意味づけ －日本家屋の施設を文化的側面から捉えて－

○森河佑季 大森美津子 西村美穂

香川大学医学部看護学科

【目的】

本研究の目的は、認知症高齢者が内面を表出するうえで、日本家屋の施設の生活環境を、どのように意味づけているか、文化的側面から捉え、記述することである。

【方法】

方法は、焦点を絞ったエスノグラフィーを用い、香川県内のK施設で、認知症高齢者AさんとAさんに関わる利用者・職員に参加観察を実施した。ヘルパーと職員にインタビューを実施した。分析は、生活環境を意味づけている場面を抽出し、5つの領域に分類、コード化し、カテゴリーを見出し、関連性を記述した。なお、以前の研究データをもとに再分析を行った。本研究は、香川大学医学部倫理委員会の承認を得て行った。

【結果】

Aさんが内面を表出するうえでの生活環境の意味づけは、表1に示すように、【家庭を感じ、安らげる場】、【仕事の感覚を、持ち続ける場】、【幾度も挑戦し、一喜一憂する場】の3つのカテゴリーと8つのコードで構成されていた。

表1. Aさんにおける生活環境の意味づけ

カテゴリー	コード
家庭を感じ、安らげる場	家族のように接してくれる人達の優しさを実感することで、心が穏やかになる
	和室で寝起きし、利用者や職員と食事を共にし、愛犬という日常を過ごし、穏やかな日々を送る
仕事の感覚を、持ち続ける場	食堂の隣のオープンキッチンで、毎食調理をする様子を見守り、時折手伝うことで、過去の仕事(串カツ屋)の感覚を取り戻そうとしている
	居室のカーテンに触れ、干している洗濯物を見ることで、仕事(縫製)の難題をくぐりぬけようと奮闘している
	回廊型の廊下を一周し、5カ所の洗面台に触れ、他の利用者や職員を身内や仕事仲間と感じ、仕事(管工事)に対する責任感をもつ
幾度も挑戦し、一喜一憂する場	玄関から他の利用者と職員が車で出かける様子を眺め、会社を連想し、過去の後悔を語り、折り合いをつける
	靴箱の沢山の靴を幾度も試し、自分に合う靴を見つけることで、喜びを感じる
	一日に何度も会う利用者を、特別な人と感じ、声をかけることで、一喜一憂する

【考察】

Aさんが【家庭を感じ、安らげる場】を意味づけていたのは、和室での生活をするだけでなく、職員達が、利用者と家族のように関わり、自宅にいるような家庭環境を創りたいという考えを持っていたことによると考える。また、職員達が、認知症高齢者の行動には理由があるという考えから、Aさんの言動を遮らず、見守っていた。そのなかで、

Aさんは生活環境に伴い、【仕事の感覚を、持ち続ける場】や【幾度も挑戦し、一喜一憂する場】を意味づけていたと考える。

【結論】

Aさんは、家庭を感じ、安らぎながら、これまでの経験を、再度繰り返し、過去を振り返り、折り合いをつけていた。これらの背景には、過去を何度も思い起こすことができる生活環境とAさんの言動を見守り、家族のように関わる職員の考えがあった。また、Aさん自身が、表現していることに寄り添う、聴き手の存在は、必要不可欠であることが示唆された。

都市部独居高齢者の生活上の危機に対する不安感と ソーシャルサポートとの関連

○金谷志子

大阪市立大学大学院看護学研究科

【目的】

本研究は都市部独居高齢者における生活上の危機に対する不安感とソーシャルサポートとの関連を明らかにし、高齢者の危機管理能力の向上させる支援を検討する。

【方法】

- 1 研究対象者：大阪府A市の住民基本台帳に登録されている2地区の65歳以上の単身世帯高齢者全数1108名であった。
- 2 調査方法：郵送法による無記名自記式質問紙調査を2015年5月に実施した。調査項目は基本属性（年齢、性別、住居形態、居住年数、最終学歴、主観的経済状況、就業状況、移動能力、要介護度認定）、危機的状況時に助けを呼べないことに対する不安感とソーシャルネットワーク（栗本ら,2011）、孤独感（安藤ら,2000）、地域コミットメント（Konoら,2012）、地域見守り自己効力感（Tadakaら,2016）であった。
- 3 分析方法：分析対象者を危機的状況時に助けを呼べないことに対する不安感について、やや不安、とても不安と回答した者を不安あり群、不安でない、あまり不安でないと回答した者を不安なし群の2群に分類し、基本属性、孤独感、ソーシャルネットワーク、地域コミットメント、地域見守り自己効力感を比較した。
- 4 倫理的配慮：本研究は大阪市立大学大学院看護学研究科研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】

調査回答者は406名で、325名を分析対象者とした。本研究の分析対象者の性別は女性が46人(78.0%)、75歳以上の者は146名(44.9%)で、住居形態が持ち家の者が193名(60.3%)であった。危機的状況時に助けを呼べない不安感は、不安でないが29名(8.9%)、あまり不安でないが120名(36.9%)、やや不安が127名(39.1%)、とても不安が49名(15.1%)であった。対象者の基本属性と危機的状況時の不安感の有無の2群間で比較した結果、不安あり群は不安なし群に比べ、主観的経済状況、移動能力、要介護度認定では2群間に有意な差があった。孤独感の平均得点は不安あり群が2.6点、不安なし群が1.2点で、不安あり群が有意に高かった ($p<0.001$)。ソーシャルネットワークの平均得点は不安あり群が12.2点、不安なし群が16.2点で不安なし群が有意に高かった ($p<0.001$)。地域コミットメントの平均得点は不安なし群が15.0点、不安あり群が12.7点で不安なし群が有意に高かった ($p<0.001$)。地域見守り自己効力感の平均得点は不安なし群が8.2点、不安あり群が5.8点で不安なし群が有意に高かった ($p<0.001$)。

【考察】

都市部独居高齢者で危機的状況に助けを呼べない不安感を持つ者は約半数であった。不安感のある者は地域コミットメントが低く、ソーシャルサポートが弱い結果から地域社会との交流が少なく、危機的状況に支援の必要性を周囲に気づいてもらえないと感じているのではないかと推測する。今後、都市部独居高齢者の生活上の危機管理能力を高める上では、高齢者自身の管理と地域のソーシャルサポートの強化の必要性が示唆された。

【結論】

都市部独居高齢者で危機的状況時に助けを呼べないことに対する不安感を持つ者は不安感のない者に比べ孤独感が高く、ソーシャルサポートが弱く、地域コミットメント、地域見守り自己効力感が低いことが明らかになった。

地方A市在住高齢者の滑舌と筋肉量との関連についての検討

○三好加奈子¹⁾ 人見裕江²⁾ 小河育恵³⁾

1) 川崎医療福祉大学

2) 山陽学園大学

3) 岐阜聖徳学園大学

【目的】

本研究は、A市在住高齢者のオーラルフレイル状況（滑舌）と筋力等の関連について、実態調査結果より検討を行う。

【方法】

1. 対象者：65歳以上の高齢者で、A市のコミュニティセンター活動に参加し、認知機能障害がなく研究参加協力の同意が得られた72人。
2. 調査方法：無記名自記式フレイル票；イレブンチェック（東京大学高齢社会総合研究機構作成；フレイル徴候簡易版）および口腔機能評価（竹井機器の「健口くん」による滑舌）、身体測定；ふくらはぎ周囲長、握力（利き手）、手足の筋肉量。
3. 分析：滑舌状態と握力、筋肉状態を年代別・性別にクロス集計、Fisher検定等を統計パッケージSPSS Ver.25を用いて解析した。
4. 倫理的配慮；所属の倫理審査委員会の承認を得た（承認番号2017-12）後、対象者に口頭及び書面にて、研究の趣旨および目的、方法、個人情報保護、自由意思での参加について説明し、書面にて同意を得た。

【結果】

A市在住の高齢者である対象者72人（男性18人・女性54人、60歳代13人・70歳代33人・80歳代以上26人、前期高齢者46人・後期高齢者26人）について、オーラルフレイルに筋肉量の低下が関連する（飯島2015）ことを検証する。オーラルフレイルの指標である滑舌と筋力（握力）との関係では、滑舌が低下（6回/秒以下）52人のうち、握力の弱い（男性30kg以下、女性25kg以下）が年代別70歳代（ $p=0.019$ ）・女性（ $p=0.019$ ）が多く、共に有意差が認められた。また、ふくらはぎの周囲長、手足の筋肉量との関連では明確な有意差はないが後期高齢者や70歳代以降に滑舌が低い・ふくらはぎの周囲長が長い（男性34cm以上、女性32cm以上）・手足の筋肉量が多い（男性 $7.0\text{kg}/\text{m}^2$ 以上、女性 $5.7\text{kg}/\text{m}^2$ 以上）に関連（ $p=0.094$ ）が認められた。同様に滑舌と歩く速さでは、滑舌の低下が「人より歩く速さが速い」とする後期高齢者（ $p=0.049$ ）・70歳代以降（ $p=0.012$ ）・女性（ $p=0.049$ ）との間に有意差が認められた。

【考察】

老年期をいかに元気に過ごすかの鍵をにぎるとされるフレイル予防の観点から、オーラルフレイルとサルコペニアの状態を早期に把握する必要がある。口腔機能の低下から始まる悪循環から体全体の機能低下につながり、重度のフレイルになると要介護、寝たきりへとなる可能性を示唆される。だが、本対象者は、従来のオーラルフレイルが筋力の低下に繋がるという結果（若林2016）とは一致しなかった。特に本調査対象者に女性数が多く、後期高齢者や女性では、滑舌の低下がみられていても、ふくらはぎの周囲長・握力・手足の筋肉量が多かった。本対象者は、コミュニティーセンター活動に参加している比較的活動的な集団であり、女性で70歳代が多いことが結果に反映していることが考えられるため、今後、対象者数、男女比を考慮したA地区以外の地域での調査が必要と考える。

【結論】

本調査対象者のオーラルフレイル状態と筋力との関連は、従来の滑舌の低下が筋力の低下に繋がるとは一致しなかった。今後は、様々な対象者についてのオーラルフレイル状況と身体機能の関連を把握するために、さらなる詳しい調査、A地区以外、男性数を増加させた調査が必要である。

中山間地域での退院支援において病棟看護師に求められる能力 —地域包括ケア時代に必要な生活への視点から—

○渡邊栄子¹⁾ 掛谷益子²⁾

1) 吉備国際大学大学院保健科学研究科保健科学専攻

2) 吉備国際大学

【目的】

高齢化が急速に進行する中山間地域で、退院支援を実施している病棟の看護管理者の語りを分析し、これからの地域包括ケア時代において退院支援に必要な病棟看護師の能力を明らかにする。

【方法】

A県の中山間地域で高齢化率約40%の自治体病院の地域包括ケア病床を有するB病棟（在宅復帰率97.1%）の看護管理者1名に対して、半構造化面接を行った。インタビュー内容は、逐語録作成後、SCAT（Step for Coding and Theorization）を用いて分析した。インタビュー実施の際には、研究の目的や方法、参加は自由意志に基づく等について、文書及び口頭にて説明し同意を得た。データは匿名とし、個人が特定されないように配慮した。なお、本研究は研究者が所属する大学の倫理委員会の承認（承認番号17-46）後、看護部長を通じて病院長の許可を得て実施した。利益相反はない。

【結果】

A氏は看護師歴36年、地域包括ケア病棟管理者として約1年を経過する50歳代半ばの女性である。退院支援の取り組みは、在宅訪問を開始した時で当初は人材不足のため疲弊感が強く、スタッフ間にも温度差があった。しかし実際に在宅訪問することで、対象者の生活視点から見た生活アドバイザーの役割の重要性に

表：A氏の理論記述

- ①各職種における退院支援の具体的な役割内容は、院内の退院支援に対する関心度の高さを示す取り組みの指標となる。
- ②退院後に病棟からアフターケアする取り組みは、退院支援に必要な生活の視点での意識づけとなる。
- ③人材不足がもたらす負の要素は、退院支援を実践する意欲への温度差を生み出す。
- ④退院支援を実践するリーダー育成に必要な要素には、看護が在宅へ繋ぐ退院支援への責任感を育てることである。
- ⑤院外と介護の連携体制には、医療介護のネットワークが必要である。
- ⑥医師の明確な舵取りは、多職種間の情報共有と支援方法統一への導きに繋がり、多職種連携の成功の重要なポイントとなる。
- ⑦在宅訪問は、退院支援にかかせない情報ツールであり、看護は医療視点からみた生活アドバイザーとしての役目を果たす。
- ⑧在宅の実際をみることでわかる支援ポイントとその重要性を教育することがこれからの地域へ繋ぐ支援の変換となる。

気づき、在宅へ繋ぐ責任感が芽生え、退院支援の質向上に繋がった。SCATによる最終段階はA氏のストーリーラインから8つの〈理論記述〉が導き出された。（表参照）

【考察】

今回の分析を通して、退院支援に必要な能力は、対象者の生活を見ることが第一であった。在宅訪問により退院支援の重要性や責任感が育てられていた。また生活の視点は、院外のネットワークが重要であり、医師の明確な舵取りがゴールを左右することもわかった。今後は生活の視点を大切にしたい退院支援を担うスタッフ教育の課題が示唆された。

【結論】

中山間地域の退院支援においては、院内外が多職種の連携の中で看護が実践する役割を明確にする必要がある。在宅訪問などで生活の視点を持って生活や介護への指導ができる看護師の育成が重要である。また、疾病をかかえた患者が住み慣れた場所で生活ができることを支える看護への責任感を育てる必要性もある。

保健師のグループ支援に関する文献検討

○ 合場美鈴¹⁾ 高嶋伸子²⁾

- 1) 琴平町役場
- 2) 香川県立保健医療大学

【目的】

保健師によるグループ支援に関する文献を検討し、保健師のグループ支援に関する課題を明らかにする。

【方法】

保健師のグループ支援について、まず田口らによる保健師のグループ支援の特徴や蔭山によるグループ支援の枠組みなどグループ・組織に関する理論モデルを基に基本的な保健師のグループ・組織の支援の方向性について確認した。その後、医学中央雑誌のオンライン検索システムを用いて、「保健師」と「グループ支援」、「保健師」と「グループ」と「支援」、「保健師」と「主体性」、「地域志向性」、「協同志向」をキーワードに、2003年から2018年までの先行文献を検索した。さらに保健師のグループ支援に関する文献をハンドサーチにて網羅的に探索した。その後、先行研究を蔭山が示した保健師のグループ支援の枠組みの理論モデルの自己変容的機能と社会変革的機能に分類した上で内容を検討した。研究に使用した文献について、著作権を侵害しないように留意し、出典を明らかにした。

【結果】

グループ、組織の育成の理論やモデルでは、グループ、組織支援は主体性と地域への発展（地域志向性）を目指し4つのタイプに分類されていた。一方で、保健師によるグループ支援の枠組みでは、メンバーの考え方や行動を変えていく「自己変容的機能」とグループのメンバーを取り巻く環境に働きかける「社会変革的機能」があり、保健師はメンバー間の相互作用を活用し、個々のメンバーをグループ化し、さらにグループがコミュニティへと広がることを目指すとされていた。

そこで先行文献を検索すると、「保健師」と「グループ支援」372件、「保健師」と「グループ」と「支援」148件、「保健師」と「主体性」32件、「地域志向性」1件、「協同志向」2件、さらにハンドサーチによる文献2件であった。その中でグループの主体性の獲得、地域へ発展するための保健師のグループ支援に関する文献は39件であった。

「自己変容的機能」に関する文献では、グループ支援の構造、主体性獲得やそれを高めるプロセス、主体性を高める関連要因、保健師と住民との関係形成や保健師の役割が明らかにされていた。「社会変革的機能」に関する文献では、支援のプロセスとその特徴、マネジメント能力、保健師とグループとの関係性について明らかにされていたが、主体性を持つグループの形成に焦点が当てられ、地域志向性を持つグループへ発展する過程を具体的に示したものは見られなかった。

【考察】

現在日本では急速な高齢化に伴い地域包括ケアシステムの推進が図られ、住民主体の地域づくりを推進しており、行政ではこれまで以上に住民組織やグループの育成が重要となってきた。しかし、主体性のあるグループが地域志向性を高める支援についてその過程を具体的に示した文献は見当たらなかった。したがって、保健師が主体性のあるグループを地域志向性のあるグループへと発展させる支援の具体的過程を明らかにすることが課題である。

【結論】

保健師は主体性と地域志向性の双方を高めるグループ支援を目指しているが、それら双方を高める支援の過程は明らかにされていない。したがって、今求められている住民による主体的な地域づくりを推進するためにも、この過程を明らかにすることが求められる。

看護小規模多機能型居宅介護に関する研究の動向 － 2013～2017年度を対象とした文献検討－

○岡本和恵¹⁾ 掛谷益子²⁾

1) 吉備国際大学大学院保健科学研究科

2) 吉備国際大学

【目的】

看護小規模多機能型居宅介護サービスは、医療処置や介護が必要になっても住み慣れた地域で最後まで暮らしが続けられる新しい制度として誕生した。また、家族にとっても、介護と仕事の両立が可能なサービスとして2012年創設された。そこで、看護小規模多機能型居宅介護サービス（終末期ケア、看取りに関する）で展開される看護における研究的課題を明らかにすることを目的に文献検討を行った。

【方法】

Web上の検索エンジン（医学中央雑誌、最新看護検索web、Google Scholar）を使用し、検索キーワードは、「看護小規模多機能型居宅介護」「在宅看護」「看取り」「終末期」を用いた。検索対象年は、看護小規模多機能型居宅介護が創設された2012年の介護報酬改定を区切りとして2013年から2018年3月までとし文献を抽出した。研究デザインは、先行研究による帰納的記述式文献検討とし、記述内容をカテゴリーに分けた。倫理的配慮としては、研究目的に使用した文献記載にあたり、文献タイトル、発表年、研究者、出展を明記することを厳守した。本研究には、利益相反はない。

【結果】

15文献を分析対象とした。看護小規模多機能型居宅介護を開設された施設では、通いで利用してきた馴染みの場所で看取り支援を行い、疾病を抱えている介護者も負担がかからないような有意義な活動が報告されていた。しかし、看護小規模多機能型居宅介護で提供されている看護の実態は、明らかにされなかった。開設事業所数は、全国で357施設であり、A県では6施設にとどまっていた。

【考察】

今後、日本は高齢・多死社会を迎え、年間死亡者数が医療機関や介護施設のベッド数を大幅に上回ってくる中、在宅療養を支え地域で看取る体制づくりが急務である。看護小規模機能型居宅介護で提供されている在宅看護（終末期看護、看取りケアについて）が、有意義な活動をしているという報告の一方、開設事業所数が少ない現状がある。終末期ケアの提供体制では、医療処置や介護が必要になっても、住み慣れた地域で最後まで暮らしが続けられる体制も整える必要性が示唆された。

【結論】

看護小規模多機能型介護サービスは、医療処置や介護が必要になっても住み慣れた地域で最後まで暮らしが続けられる新しい制度として誕生した。家族にとっても、介護と仕事の両立が可能なサービスとして創設された。しかし、看護小規模多機能型居宅介護での看護提供の実態については、報告のみで研究はなかった。今後は、看護小規模多機能型居宅介護での看護師の困難感等の研究が必要である。

シミュレーション教育技法を用いた応用看護技術の到達に関する検討 － 第1報 取り組んだ実践方法と評価－

○松尾恭子 高山直子 高橋順子 小川佳代 高田律美 小林淳子 永吉円
土井さゆり 新居アユ子 渡部光恵 横関恵美子 久保幸子 栗本佐知子 中澤京子
四国大学看護学部看護学科

【目的】 4年次必修科目「応用看護技術」では、多様な状況下における学生の実践力向上に向け、成人看護学・小児看護学・母性看護学・在宅看護論・基礎看護学の5領域の事例を取り上げ、シミュレーション教育技法を用いた演習を実施している。第1報では、取り組んだ実践方法と評価について検討することを目的とする。

【方法】 演習前は、各看護学領域から特徴的な6事例を抽出し、検討を重ねて準備した。演習時には、4年次生に事例を提示して演習を行った。演習終了後、教員間で、個人提出用のアセスメントと計画、グループで作成したアセスメントと計画、プレゼンテーション、最終レポートの4項目の到達度（1.努力を要する 2.概ね達成できた 3.達成できた 4.充分達成できた）の討議を行い評価した。応用看護技術の科目の実施・評価に関しては、四国大学研究倫理審査専門委員会の承認（承認番号：30004）を得た。

【結果】 事例提示後の取り組んだ演習の実践方法と評価について述べる。

1. クラス分け：AとBの2クラスに分けて、Aクラスは、小児看護、在宅看護、成人看護（慢性期）事例の3例、Bクラスは、母性看護、基礎看護（リハビリテーション期）、成人看護（急性期）事例の3例とした。1事例に3グループ（1グループ4人～6人）を割り当てた。
2. アセスメントと計画：まず、各個人で事例のアセスメントを行って計画を立案した。その後個人の計画を持ち寄りグループ毎に討議を行い事例のアセスメントをして計画を立案した。
3. 看護場面のシナリオ作成：各グループで、シナリオを作成した。
4. DVD撮影：シナリオにそってグループ毎に看護場面のDVD撮影を行って編集を行った。3グループが同じ事例であったが、各グループが独自の計画を立ててDVD撮影を行い、看護場面は10分程度にDVDの編集を行った。
5. プレゼンテーション：AとBの各クラスで3事例全てのグループのDVD視聴を行った。発表後に各事例の中から代表となる1つのグループを選抜した。その後AとBクラスの合同の発表会は、6事例の中で選抜された1グループが代表として発表を行った。このことにより、4年生全員が提示された全ての事例のDVDを視聴した。
6. デブリーフィング：学生は、各グループで実践した看護の振り返りを行って最終レポートを提出した。
7. 評価：演習後、教員間で評価を行った。個人提出用のアセスメントと計画は71%、グループで作成したアセスメントと計画は76.5%、プレゼンテーション75.5%、最終レポートは84.3%の到達率であると評価した（図1）。

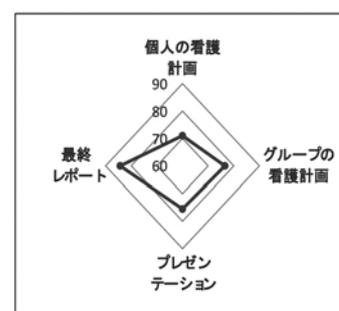


図1 到達度の評価

【考察】 到達度が、個人の計画よりもグループで討議した計画の方が、到達度としては高い数字となったのは、グループワークによる討議を活かすことができた結果であると考えられる。最終レポートは、発表により多くの人の意見を聞くことで考えを深める事ができ、自身の振り返りに繋がったことが80%以上の到達率となったと考える。

【結論】 デブリーフィングを行うシミュレーション教育は、実践した看護を振り返り看護実践能力を養う機会となることが示された。

シミュレーション教育技法を用いた応用看護技術の到達に関する検討 －第2報 シミュレーション演習後の目標到達度と満足度－

○高山直子 松尾恭子 高橋順子 小川佳代 高田律美 小林淳子 永吉円
土井さゆり 新居アユ子 渡部光恵 横関恵美子 久保幸子 栗本佐知子 中澤京子

四国大学看護学部看護学科

【目的】 4年次必修科目「応用看護技術」では、学生の看護実践能力向上を目指し、成人・小児・母性・基礎・在宅看護論の5領域の事例を用いたシミュレーション演習を実施している。第2報では、シミュレーション演習実施後の目標達成度および満足度を明らかにすることを目的とした。

【方法】 方法は、学生の学びを考慮した独自の自記式無記名質問紙を用い、演習終了後に調査を実施した。回収率は83人中65人（回収率78.3%）であった。目標到達度の調査内容は、「事例のアセスメントと看護計画立案」、「DVD撮影と発表」、「看護ケアの態度」など22項目で演習の進行に沿った内容とした。また、満足度の調査内容は、「事例検討ができた」、「看護実践の根拠が説明できた」、「チームワークが養われた」など18項目で演習の展開を通して得られる内容とした。目標到達度と満足度の評価基準は、非常にそう思う4点、かなり思う3点、まあまあ思う2点、少し思う1点、ほとんど思わない0点の5件法で求めた。分析は、SPSSV23を用いて記述統計を実施し、平均値と標準偏差(SD)を求めた。また、目標到達度と満足度との相関分析を行い、有意水準5%未満を有意差ありとした。倫理的配慮は、四国大学研究倫理審査専門委員会の承認を得て実施した（承認番号00034）。

【結果】 シミュレーション演習後の目標到達度と満足度の上位5項目は、表1に示す通りであった。目標到達度の上位は、「メンバーの意見を聞くことができた」 $3.11 \pm .812$ であった。また、満足度の上位は、「メンバーの話し合いや協力ができた」 $3.02 \pm .960$ であった。目標到達度と満足度との相関においては、「事例に沿った看護技術の根拠を述べる」と「看護ケアの実践を通してチームワークが養われた」との間において $r=.704$ で高い正の相関が示された（ $p < .001$ ）。

表1 シミュレーション演習後の目標到達度と満足度の上位5項目 n=65

	項目	平均値	標準偏差
目 標 到 達 度	メンバーの意見を熱心に聞くことができた	3.11	.812
	グループで協力しあうことができた	3.09	.980
	役割分担がスムーズにできた	2.85	1.121
	言葉遣は丁寧にできた	2.75	.902
	共感的に接することができた	2.74	.889
満 足 度	メンバー間の話し合い協力ができた	3.02	.960
	看護ケアの実践を通してチームワークが養われた	2.74	1.108
	DVD撮影はうまくできた	2.55	.952
	看護が安全安楽に実践できた	2.54	.792
	行った看護ケアの振り返りが十分できた	2.51	.921

【考察】 シミュレーション演習後の目標到達度の平均値の上位は、グループの意見を熱心に聞くなどのグループ活動やグループで協力し合うものであった。コミュニケーション力など人間関係を通じた看護実践に関するもので、満足度においても同様の話し合いや協力に関するものであり、これらは看護実践能力向上に必要とされるスキルであると考えられる。

【結論】 シミュレーション演習における目標到達度は「メンバーの意見を聞く」、「グループで協力しあう」などにおいて示され、「メンバー間の話し合い協力ができた」、「看護ケアの実践においてチームワークが養われた」において、満足度が示された。

実習体験を理由とした休学・退学者防止のための学生支援 － スチューデントアシスタント制度を導入して－

○舟井貴久子 大岡裕子

徳島文理大学保健福祉学部看護学科

【目的】

臨地実習は看護実践能力を修得するために極めて重要である。本学では基礎看護学実習を1年次の夏季休業前に実施している。1年次学生（以下、実習生）にとって、初めての实習体験は非常に迷いや不安が大きい。そのため、オリエンテーションの時から、漠然とした苦しさが継続し、実習に出席できなくなったり、進路変更や退学を考えたりすることがある。そこで、実習生に対する指導体制を整え、初めての臨地実習において十分な学習成果を得られること、上級生は基礎看護学実習の指導体験を通して相互成長を図ることを目的とし、学生同士のサポートとして、上級生によるスチューデントアシスタント制度（以下、SA）を導入したので報告する。

【方法】

1年次の基礎看護学実習における従来の教員による指導体制から、教員とSAをペアにした実習指導に変更した。SAは教員と密に連携し、実習生に対して役割モデルとして「実習に臨む姿勢・態度の模範」を示すとともに「実習生への精神的なサポート」を行い、「実習施設におけるあいさつ、看護師との連絡報告、患者とのコミュニケーションの取り方」「実習記録の書き方」に関する助言を行った。

倫理的配慮として、SA制度の導入について本学の学部および学科会議の審議を経て、本学の教育改善事業の一環として大学の承認を得た。本学「SA規定」に則り、看護学科に在籍している成績優秀な学生であり、教育研究補助業務の内容に適合している者を候補者として選任した。それらの候補者に対してSAの意義と役割、諾否による不利益がないことを説明し、自由意思で承諾をとった。

【結果】

今年度は、SA制度導入により教員またはSAが必ず一人は病棟にいるよう配置でき、実習生のサポートがすぐに行えるような環境を整えることができた。また、SAは実習生に積極的に声を掛け、実習生が質問しやすいように配慮していた。SAがいることで質問しやすい状況を作ることができ、学生の視点から助言をもらうことで実習に対する漠然とした不安の解消に繋がった。今年度、実習体験を理由とした休学および退学者は出ていない。

【考察】

実習生が適宜、教員またはSAと関わるができる環境を整えたことにより、実習での不安の軽減につながったと考えられ、休学および退学者の防止につながったと推測される。また、実習生とSAの関係が実習後も続いていることがあり、実習だけではなく大学生活においても良いサポーターとなり、さらにはSAが4年後の実習生自身の目標となり、今後の学習の動機づけとして働いているのではないかとと思われる。SAにおいては、実習参加に伴い知識の再確認が必要であり、SAの学習面にも良い効果があったと思われる。

【結論】

今年度、実習体験を理由とする休学および退学者がみられなかったことから、SA制度導入により、初めての実習に出る1年生が安心して実習が行える環境を整えることができたと考えられる。また、SAの存在が今後の学習の動機づけとなり学習意欲の向上にもつながると考えられた。SAはサポート体験により学習面および精神面での成長を感じる機会となった。よってSA制度は双方の学生にとって効果的であったと考えられ、今後も継続して実施し、実習体験を理由とした休学および退学者が減少するよう努めていきたい。

看護学生の高齢者との関わりとコミュニケーション・スキルの特徴

○白岩千恵子 小藪智子 竹田恵子

川崎医療福祉大学

【目的】

看護学生の高齢者との関わりやコミュニケーション・スキルの特徴を把握し、今後の老年看護学教育への示唆を得ることを目的に研究を行った。

【方法】

A大学の看護学生2年生135名と3年生111名を対象に、無記名の自記式質問紙調査を実施した。調査内容は属性、高齢者との関わり頻度、藤本らの「コミュニケーション・スキル尺度 (ENDCORE_s)」、荒添の「看護場面における人間関係を作るためのコミュニケーション・スキル尺度 (NCSI)」であった。ENDCORE_sは「かなり得意=7点」から「かなり苦手=1点」までの7件法で、NCSIは「いつもやっている=5点」から「やったことがない=1点」までの5件法で尋ねた。調査期間は2010+X年3月～4月、分析はPASW statistics18を使用し記述統計を算出した。倫理的配慮として、A大学倫理委員会の承認を得て実施した(承認番号17-107)。

【結果】

質問紙の回収率は2年生38名(28.1%)、3年生63名(56.7%)、有効回答率は2年生35名(92.1%)、3年生57名(90.4%)であった。祖父母との関わり頻度では、2年生、3年生ともに「年に1～2回」が最も多く、それぞれ19名(54.3%)、34名(59.6%)であった。祖父母以外の高齢者との関わり頻度では、2年生は「ほとんどない」が14名(40.0%)、3年生は「患者」が55名(96.5%)であった。ENDCORE_sの下位因子の平均値は、「自己統制」が2年生 4.57 ± 0.98 、3年生 4.64 ± 0.73 、「表現力」が2年生 3.86 ± 1.01 、3年生 3.78 ± 0.93 、「読解力」が2年生 4.72 ± 0.99 、3年生 4.82 ± 0.83 であった。学年比較による下位因子の有意差はなかった。NCSIの下位因子の平均値は、「好意的な態度を示すスキル」が2年生 21.82 ± 3.27 、3年生 22.54 ± 2.23 、「初期の関係づくりのためのスキル」が2年生 21.91 ± 2.67 、3年生 22.12 ± 2.32 であった。学年比較による下位因子の有意差はなかった。

【考察】

どちらの学年も祖父母との関わり頻度は少なく、特に2年生は祖父母以外の高齢者との関わりはほとんどないことが明らかとなった。また直接的なコミュニケーション・スキルを測定するENDCORE_sでは、全ての因子が一般の大学生を対象とした先行研究の結果よりも低い値を示していた。特に「表現力」や「自己主張」などの自分の気持ちをしぐさや表情で表現することや、会話の主導権を握って話を進めることなどのスキルが低いことが明らかとなった。このことから近年コミュニケーションツールが多様化し、直接相手と向かい合う機会が少なくなっていることが影響しているのではないかと考える。一方看護場面におけるコミュニケーション・スキルを測定するNCSIでは、「好意的な態度を示すスキル」、「初期の関係づくりのためのスキル」が看護師を対象とした先行研究の結果よりも高い値を示していた。このことから看護学生は患者1人を受け持つため、患者と関わる時間が長いことや信頼関係の構築に時間をかけていることが推察された。今後は高齢者と直接関わる機会を増やすことや、コミュニケーション・スキルをより高めていくために、ディスカッションなどで自分の意見を述べる機会を増やすことが必要であると考えられる。

【結論】

A大学の看護学生は祖父母との関わり頻度が少なく、先行研究と比較してENDCORE_sでは「表現力」や「自己主張」の値が特に低かった。またENDCORE_sでは「好意的な態度を示すスキル」、「初期の関係づくりのためのスキル」が高い値を示していた。

本研究は、平成29年度川崎医療福祉大学医療福祉研究費の補助を受けて実施した。

看護系大学4年生の実習における認知症高齢者への思いや 考えの変化と指導者の指導内容との関連

○角野加恵子¹⁾ 吉本知恵²⁾

1) 広島文化学園大学看護学部看護学科
(広島大学大学院医歯薬保健学研究科)

2) 香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科

【目的】

看護学生の認知症高齢者への思いや考えが、実習における指導者の指導によってどのように変化しているかを探ることは重要である。本研究の目的は、看護系大学4年生の実習における認知症高齢者への思いや考えの変化と、指導者の指導内容との関連を明らかにすることである。

【方法】

看護系大学の全実習が終了した4大学の4年生300人に、無記名自記式で質問紙調査を行った。調査内容は属性、認知症高齢者との関わり、実習体験、認知症高齢者の知識とイメージである。実習体験では、実習前と全実習終了後の認知症高齢者への思いや考え、その変化の有無と理由、認知症高齢者の受け持ちの有無や実習指導者と教員の指導の有無と指導内容を尋ねた。思いや考えの変化の有無では、「変化した・変化しなかった」の2択とし、実習前後の思いや考えの記述内容から、「肯定的変化」「否定的変化」「不明」に分け、「肯定的変化」と「否定的変化」のみを用いて分析を行った。肯定的変化・否定的変化と指導者の指導の有無、指導者の各指導内容との関連については χ^2 検定で分析した。解析には統計ソフトSPSS ver.24を用いた。学生には研究協力における自由と、研究に参加しなくとも成績には関係がないこと、調査票の回収をもって研究の同意が得られたものとするを依頼文で説明を行った。倫理審査は、研究者の所属大学(E-452)および調査大学で実施し承認を得た。

【結果】

回答者数が280人(93.3%)、有効回答者は260人(86.7%)で分析を行った。実習前後の認知症高齢者に対する思いや考えの変化の有無では、260人中218人(83.8%)の学生が「変化した」と回答し、このうち「肯定的変化」は187人(85.8%)、「否定的変化」は31人(14.2%)であった。変化別と実習体験との関連では、実習指導者の指導を受けた看護学生が「肯定的変化」群で133人(71.1%)、「否定的変化」群で14人(45.2%)であり、「肯定的変化」群に有意に多かった($p=0.004$)。教員の指導には有意差はなかった。指導内容のうち、「肯定的変化」群が、「否定的変化」群より有意に多かったのは、「共感する態度」($P=0.018$)、「臥床傾向は認知機能の低下につながる」($P=0.046$)であった。

【考察】

認知症高齢者との関わりに対する実習指導者の指導のある看護学生が、否定的な思いから肯定的な思いに有意に変化していた。これらは、認知症高齢者を理解し、患者を中心とした働きかけを行う実習指導者の指導を受け、そのモデルからの影響が大きいと考えられる。指導内容の「共感する態度」は、指導者の指導により看護学生が認知症高齢者の訴えを傾聴し、感情を受け止め寄り添う態度ができ、高齢者理解が深まり、肯定的変化につながったと考えられる。

【結論】

認知症高齢者に対して、看護学生の思いや考えが肯定的に変化したことには、実習指導者の助言が有効であり、指導者の指導内容では、「共感する態度」「臥床傾向は認知機能の低下につながる」が関連していた。

看護学生が企画・運営する 高齢者レクリエーション演習の実習への役立ち

○一ノ瀬公美¹⁾ 古城幸子¹⁾

1) 吉備国際大学保健医療福祉学部看護学科

【目的】

老年看護学施設実習において看護学生がレクリエーションを主体的に企画・運営するために、学内演習の効果と役立ちを評価し、教育・指導方法の課題を明らかにする。

【方法】

- 1) 調査対象：A大学 看護学科3年生 計52人
- 2) 調査期間：平成30年6月7日～平成31年1月31日
- 3) 調査方法：①レクリエーション演習の授業後に自作の自己・他者評価表を使用した。自己評価表の質問8項目に「良くできた」から「できなかった」の5件法で回答を得た。他者評価表は6項目に対し各10点の配点で他グループの採点を行った。
②臨地実習でレクリエーションを実施したグループから順次自己評価を行った。
- 4) 倫理的配慮：本研究は、吉備国際大学倫理審査委員会の承認（受理番号18-25）を得て行った。事前に調査対象者に本研究の趣旨、目的、方法、研究協力は任意で、匿名性の保障、得られたデータは本研究以外の目的で使用しない、学会等で公表すること等を書面及び口頭で説明した。

【結果】

授業での演習後、高齢者の「安全性確保」「特性に配慮」に関して他者評価が低く、また自己評価では「雰囲気作りができた」が5点満点で2.8点と最も低く、次いで「きちんと導入できた」が3.6点だった。自己評価が高かったのは「目的に沿ったレクが企画できた(4.5点)」「グループ内で協力できた(4.4点)」であった。

臨地実習でのレクリエーション実施後の自己評価は、実習後に提出された33人のデータを集計し、1項目を除き演習後よりも高い評価点が得られた。特に「雰囲気作りが出来た」は4.1点であり、演習後より1.3点上昇していた。「スムーズに開始できた」のみ0.1点低下していた。

【考察】

授業の演習では、「高齢者の特性に配慮し安全面を確保できていない」と他者から評価されたグループが多かったが、自己では「雰囲気づくりや導入がスムーズにできなかった」と評価するものが多く、結果に相違があった。職員役の学生が高齢者役に目を配っていない、危険を予測できていない、と評価したものと考えられる。しかし、職員役はレクリエーション全体の雰囲気に対する反省点を感じたのではないと思われる。

臨地実習では、演習の反省点を踏まえて雰囲気づくりや導入に重点を置き、また他者から指摘された「高齢者の特性・安全面」についても、意識しながら実践したことで高い自己評価点に繋がったと考える。「スムーズに開始できた」の低評価は、準備や利用者の誘導に時間を要し予定通りに開始できなかったことが要因と考えられる。

授業での演習により実習のイメージ化が図れ、反省点を踏まえて実践できることが分かった。同時に、事前の打ち合わせや準備を十分に行うこと、予想外の事象への対応に関して課題が明らかとなった。

【結論】

1. 学内演習において自己評価と他者評価での相違を認め、不足した視点が明確になった。
2. 臨地実習後の自己評価では、演習の反省点を活かし演習後より評価点が上回っていた。
3. 事前準備、リスクも含めた予測の重要性について指導の必要性が示唆された。

精神看護学実習におけるコミュニケーション技術向上の検証 —クライアントの感情の明確化を強化した取り組み（中間報告）—

○原田浩二¹⁾

1) 広島市立看護専門学校

【目的】 精神看護学実習（以下、精神実習）では、精神疾患やメンタルヘルス上の特性から、これまでの実習の対象者とは異なるコミュニケーション技術が学生に求められる。そこで精神実習のゼミナール等で「待つ」、「沈黙を活用する」、「頷く」、「患者の言葉をくり返す」等の技術を教育内容に含めている。しかしコミュニケーション技術は臨地実習の積み重ねや学生の成長による要因が考えられ、2017年度にコミュニケーション技術評価スケール（2004, 上野）（以下、質問紙）を用いて継時的に技術評価を測定した。その結果、最終学年の実習開始前から精神実習直後に有意な上昇が認められ、それが全体実習終了時まで維持した。しかし技術の中で「感情の明確化」の値が低く、2018年度は感情の明確化を教育内容として強化した。今回は感情の明確化を含め、2017年度との比較を目的とした。

【方法】 精神実習履修学生2017年度（対照群）116名、2018年度（介入群）65名を対象に「実習前」として最終学年の実習開始前に、「精神実習直後」として精神実習最終日に調査。本研究は研究者所属施設の倫理委員会の承認を得た。対象者に目的・方法・無記名で本人は特定できないこと・プライバシーの保護・任意参加、研究辞退の自由、成績や学習に影響がないこと説明文をもって説明し、署名にて同意を得た。質問紙は1 言語的技術(13項目)、2 非言語的技術(3項目)、3 コミュニケーションによる自己成長についての理解(4項目)、4 クライアントの感情の明確化(3項目)、5 コミュニケーションに関する人間観の理解(2項目)、6 クライアントに対する丁寧な対応(5項目)の6 カテゴリー30項目から構成され、各項目は非常にできる(5点)できる(4点)どちらでもない(3点)できない(2点)全くできな(1点)の5段階調査。分析はベースライン比較として対照群と介入群の実習前の比較をMannwhitney U test。各群の実習前と精神実習直後の継時的比較をWilcoxon signed rank test。群間比較にはTwo-way repeated measures ANOVA : Between groupsを実施。

【結果】 2017年度（対照群）有効回答数108名（有効回答率93.1%）、2018年度（介入群）有効回答数64名（98.4%）（2018年9月末時点）。ベースライン比較では年齢（ $p < .05$ ）、3 自己成長についての理解（ $p < .05$ ）、5 人間観の理解（ $p < .05$ ）で介入群が低かった。実習前、精神実習直後の継時的比較では6 カテゴリー全てにおいて各群とも有意な上昇を認めた（Wilcoxon signed rank test : $p < .001$ 、ただし2018年度の人間観の理解は $p < .01$ ）。群間比較では、精神実習直後は介入群の平均値が低く、1 言語的技術は介入群 3.90 ± 0.35 、対照群 4.04 ± 0.35 （ $p < .05$ ）。2 非言語的技術は介入群 3.86 ± 0.47 、対照群 4.00 ± 0.43 （ $p < .05$ ）。3 コミュニケーションによる自己成長についての理解は介入群 3.95 ± 0.43 、対照群 4.13 ± 0.42 （ $p < .01$ ）。4 クライアントの感情の明確化は介入群 3.39 ± 0.55 、対照群 3.63 ± 0.49 （ $p < .05$ ）。5 コミュニケーションに関する人間観の理解は介入群 4.04 ± 0.54 、対照群 4.19 ± 0.48 （ $p < .05$ ）。6 その他は介入群 3.96 ± 0.31 、対照群 4.08 ± 0.36 （ $p < .05$ ）であった。

【考察】 昨年同様に精神実習を履修してコミュニケーション技術が向上した。2018年度は感情の明確化を強化したにも関わらず、精神実習直後は全カテゴリーで介入群が有意に低かった。ベースラインで介入群はコミュニケーション技術が自己成長や人間観の理解につながるという学習不足が考えられ、その学習を強化した上で患者の感情の明確化の技術強化を検討する。群間比較では自己成長の理解に有意差があり、コミュニケーション技術を通して患者とのラポール確立が学生自身の成長になることを学習内容として強化していく。

【結論】 2018年度は介入群として感情の明確化を教育内容として強化したが、精神実習直後は全カテゴリーで介入群が有意に低かった。

患者の使用方法を模した条件下における コップとコップ内残茶の細菌汚染

○駒井咲希¹⁾ 岡山加奈²⁾

1) 大阪市立大学医学部看護学科学生

2) 大阪市立大学医学部看護学科

【目的】

本研究の目的は、患者の使用方法を模した条件下におけるコップとコップ内残茶の細菌の生存率と増殖能を明らかにすることとした。

【方法】

コップには室温で保存したほうじ茶(I社)100mLを注ぎ、2種類のコップを用意した。一つは、被験者が朝食時に茶を飲み切り、もう一つは朝食時に50mLを飲用し、半量をコップに残した。両コップは蓋をせずに25℃保管し、飲用直後、3、6、9、12、24時間後に滅菌綿棒等で細菌採取を行い、SCD培地にて37℃、48時間好気培養後、5日間観察を行った。SCD培地に形成されたコロニーの数を計測し、1コップあたりあるいは50mLあたりの数を算出した。各保管時間における茶を飲み切ったコップとコップ内残茶の細菌の生存率の比較には、マン・ホイットニーのU検定を用いた。各保管時間における茶を飲み切ったコップあるいはコップ内残茶の細菌数の比較には、フリードマン検定を用いた。続いてScheffe法による多重比較を行い、有意水準5%未満とした。なお、対照群は未開封の茶とした。倫理的配慮として、同意書への署名をもって研究協力の同意を確認した。

【結果】

茶を飲み切ったコップとコップ内残茶における細菌の生存率を飲用後の保管時間ごとに比較すると、茶を飲み切ったコップの細菌の生存率が低い傾向にあり、9時間後は1.7%と45.5%($p<0.01$)、12時間後は5.8%と88.9%($p<0.05$)と有意差があった。茶を飲み切ったコップにおける細菌数は、飲用直後が400 CFU/コップ、3時間後が175 CFU/コップ、6時間後が75CFU/コップ、9時間後が50CFU/コップ、12時間後が25CFU/コップ、24時間後が50CFU/コップであり、対照群である消毒後のコップと比較すると飲用直後に最も細菌数が多かった($p<0.01$)。コップ内残茶から検出された細菌数は、飲用直後が2,250 CFU/50mL、3時間後が3,000CFU/50mL、6時間後が1,500 CFU/50mL、9時間後が1,000CFU/50mL、12時間後が2,000 CFU/50mL、24時間後が500CFU/50mLであり、対照群である未開封の茶と比較すると飲用直後($p<0.01$)と3時間後($p<0.05$)が有意に多かった。

【考察】

茶を飲み切ったコップとコップ内残茶における細菌の生存率より、飲用9時間以降のコップ内残茶は、生菌、細菌の代謝産物や死骸による汚染が進んでいると考えられる。したがって、室温25℃下では、どちらの保管方法でも有意差がない6時間以内に飲用あるいはコップの洗浄、交換を行うことが望ましいと示唆された。さらに、茶を飲み切ったコップとコップ内残茶の細菌数をみると、口腔内細菌が混入することで一時的に細菌増殖がみられ、その後、細菌の発育環境の悪化によって細菌が死滅したと考えられる。また、細菌増殖の抑制には、茶に含まれるカテキンの殺菌作用も影響したと推察される。コップ内残茶は、飲用3時間以内に洗浄および廃棄することが細菌学的観点より望ましいと考えられる。

【結論】

いずれのコップ使用方法にも対応させると、易感染状態にある入院患者において、室温25℃下で保管された茶を飲み切ったコップおよびコップ内残茶は、飲用後3時間以内に洗浄あるいは交換し、継続的な使用は避けるよう推奨したい。本研究では、被験者が同一条件下で材料を準備したが、コップとコップ内残茶の汚染状況に差が生じた。したがって、同一被験者で繰り返し得られた本結果は、信頼できるものであるが、今後は対象を増やして検討することも必要と考える。

正座で生じた足の痺れに対する極小ビーズ付き靴下の効果

○天尾紗恵¹⁾ 尾上佳穂¹⁾ 足達知美¹⁾ 大谷美晴¹⁾ 塩津知里¹⁾ 吉村有希¹⁾
Mi Mi Thet Mon Win²⁾ 彭梦云³⁾ 深井喜代子⁴⁾

- 1) 岡山大学医学部保健学科看護学専攻学部生
- 2) 岡山大学大学院保健学研究科博士後期課程
- 3) 岡山大学大学院博士前期課程大学院生
- 4) 岡山大学大学院保健学研究科

【目的】 痺れは脳神経外科や薬物の副作用でしばしば生じる症状であるが、常者でも長時間正座していると下肢に痺れが生じる。正座による痺れはしばしば痛みを伴う不快な症状である。痺れは正座を崩せば容易に解消するため医療の対象にはなりにくい、転倒や骨折の危険もあり、軽減策・予防策は看護上の必要性があると考えた。この研究の目的は、表在痛や深部痛に効果があった極小ビーズを足底に貼り付けた靴下が痺れにどのような影響をもたらすかを検討することである。

【方法】 この研究では1群の対象者に対照と2つの介入を含む3試行を実施する準実験研究デザインで行った。正座をする習慣がほとんどない対象候補者を募り、実験初回時に研究説明を行い、文書と口頭で承諾が得られた健康な女子学生12名を研究対象者(平均年齢21.8歳)とした。対象者は正座実施前に、足底部にビーズあり無しのソックスを履くか、裸足のままかの3条件のいずれの状態でも当日の実験を行うかをカードで選び、3つの条件下での3回のデータ収集を順不同で行った。裸足のまま実験を行った場合をコントロール群、ビーズ無し靴下群、そしてビーズ靴下群とし、た。各試行の間隔は半日以上置いた。

まずバイタルサインの測定と問診を行った後、①痛み強度(VAS)、SF-MPQ(Melzack, 1987)と、しびれ感の評価(甲斐他, 2015) (「ジンジン」「ピリピリ」「チクチク」「ザワザワ」の各有無とVAS計測と主訴の聴取)、②下腿の外周及び表面温度の測定(下腿外周、母趾球外周、母趾球靴下外周、左右母趾球温、左右母趾球靴下内温)、③ニプロ・ペインビジョンによる触覚と痛覚測定、④両側下腿三頭筋の筋電図測定(立位)、⑤Timed Up and Go test (TUG) (Podsiadlo, 1991) (椅子から立ち一定距離を出来るだけ早く往復するのにかかる時間を計測)、⑥短縮版(気分評価尺度) ⑦足趾経皮的動脈血酸素飽和度(SpO₂)測定を実施した。その後、被験者には実験室内の床上で30分間正座(予備試行データより)してもらい、痺れ誘発後に①～⑦と同様の計測およびしびれの主観的表現、靴下の感想の聴取を行った。この研究は岡山大学大学院保健学研究科の看護学分野倫理委員会の承認を得て行った(U18-55)。

【結果及び考察】 コントロール群、靴下群、ビーズ靴下群のそれぞれの前後比較で共通して有意差が見られたのは、しびれ症状の4表現(ジンジン、ピリピリ、チクチク、ザワザワ、いずれも0-100のVisual Analogue Scaleによる)、痛みの強さ(VAS及び医療機器であるPain Visionによる計測)、SF-MPQ、SF-POMS、TUG(一定区間を歩く秒数)であった。被験者の主観的な感想では、ビーズ靴下群でしびれ感が緩和された(χ^2 検定、 $P < 0.05$)。しかしながら、群間比較で有意差がみられたのは左母趾球皮膚温のみであった(靴下群が裸足群より高値)。ただ、しびれ前後の変化量(平均値)で群間比較すると、痛み度など複数の項目でビーズ靴下群が他の2群よりしびれ軽減効果を示す傾向がみられた。以上のことから、極小ビーズの足底皮膚への触・圧覚刺激は、筋肉痛や関節痛などと同様に、痺れに対しても効果的である可能性が示唆された。

【結論】 健常者に正座による痺れ誘発を行い、ビーズ靴下が痺れに対して効果がある可能性が示された。今回の結果から、疾患等による慢性的な痺れのある患者がビーズ付き靴下やサポーターを着用してもらえば痺れの経験効果が得られる可能性が出てきた。

患者のタッチに対するニーズ調査 —急性期症状を有さない老年期を対象に—

○太田禎也¹⁾ ○田中克樹¹⁾ 國方弘子²⁾

1) 香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科学生

2) 香川県立保健医療大学

【目的】

目的は、急性症状を有していない高齢者患者のタッチへのニーズとタッチの経験の有無ならびにタッチされた時の感情との関連を明らかにすることである。

【方法】

タッチとは、患者と看護師の関わりの中で看護師が患者の身体に触れることであり、バイタルサイン測定や診療の補助、日常生活援助で行うタッチを除いたものと定義した(高木らの定義を参考)。研究デザインは、量的記述研究デザインに自由記述を追加した。対象者は、高齢入院患者の増加が予想されるため、医療機関に入院中の急性期症状を有さない高齢者36名とした。除外基準は、①64歳以下②急性期症状を有する③認知機能の低下④性的なタッチを求める者とした。調査内容は、属性、タッチの経験の有無、タッチされた時の感情、タッチへのニーズとし、データ収集は無記名自記式調査票を用いた。調査期間は平成30年8月1日～9月30日であった。分析は、タッチへのニーズとその関連要因についてカイ2乗検定を用いた。自由記述は、類似したものを分類しカテゴリー化した。統計処理はIBM SPSS Statistics24を使用し、5%未満を有意差有り、10%未満を傾向差有りとした。

【倫理的配慮】

香川県立保健医療大学看護研究倫理審査とA病院倫理審査の承認後、実施した。

【結果】

タッチの経験がある人は14人(38.9%)であった。経験がある14人は、「落ち着いた」「思いやりのある」「親しみやすい」の感情において、7割が「非常に」と回答した。タッチへのニーズがある人は21人(58.3%)で、タッチの経験がある人は全員タッチへのニーズがあった。タッチへのニーズ有群は、無群と比較して「愉快的な」「感じのいい」「やさしい」が有意に高得点であり($P<0.05$)、「清潔な」「幸福な」「満足な」の得点が高い傾向があった($P<0.1$)。触れてほしい場面は、疼痛時、不安時、緊張時、孤独時、治療目的、不眠時であった。タッチしてほしくない理由には、【タッチが看護であることの浸透不足】【対象者のコミュニケーションタイプ】【過度の疼痛】【タッチの乏しい経験】【関係性】の5つが抽出された。

【考察】

タッチの経験がある全員にタッチへのニーズが存在し、経験時に良い感情を持ったことから、タッチの経験が重要であり、経験はさらなるニーズを生むと考える。触れてほしくない理由は、身体接触が少ない日本人の国民性、文化や慣習が関係しており、それが看護師にタッチを求める抵抗が増す要因と考える。また、タッチは看護に含まないという認識が一般社会にあることが考えられるために、タッチが看護行為であることが浸透できるよう看護実践を行う必要がある。タッチを行う際には、患者の性格や身体的状況、心理的状态をアセスメントし、求めているかどうかを見極め、患者が利益を得る事が出来るようにタッチの有用性を伝え、良い感情を体験できるようにすることも重要である。

【結論】

過半数の対象者はタッチへのニーズを有した。タッチを行う上では、看護師と患者の信頼関係の構築を前提にした上で、様々な場面において、患者を正確にアセスメントし、求めているかどうかを見極めて行動する必要がある。

汚染除去に有効な手指の清潔ケアの方法と満足度の検討

○紺谷茉央¹⁾ 片山友里²⁾ 岡田淳子²⁾

1) 県立広島大学保健福祉学部看護学科学生

2) 県立広島大学保健福祉学部看護学科

【目的】 床上安静で入浴不可能な患者の手指は細菌により最も汚染されている。手指に付着した病原体に感染すると、重篤な合併症や入院期間の延長をもたらす、患者や家族へ負担を強いることになる。そこで本研究では、3種4パターンの清潔ケアを行い、効果的な手指清潔ケア方法について検討した。

【方法】 対象者は、医療系大学の学生10名（男子2名、女子8名）とした。手指清潔ケア方法は手浴、ウエットティッシュとアルコール消毒の3種にウエットティッシュ+アルコール消毒を加えた4パターンとし、手指汚染度の比較にはATP測定器を使用した。満足度の主観的評価はVASを用いた。手浴は温湯を張ったバスンと泡ハンドソープで手順パンフレットの通りに洗ってもらい、石鹸分を洗い流し、ペーパータオル3枚で水分を拭き取ってもらった。ウエットティッシュは1枚で、アルコール消毒は2プッシュを用いて、提示したパンフレット通りに実施してもらい、手指汚染度を比較した。分析方法は、4パターンの清潔ケア前後のATP数と減少率の比較と各ケアに対する満足度の評価をノンパラメトリック検定で行った。

倫理的配慮は、研究実施施設の倫理委員会の承認を得て実施した(第18MH018号)。

【結果】 各清潔ケア前後のATP数は、すべての手指清潔ケアにおいて有意に減少した($p<0.05$)。各清潔ケアのATP減少率の平均は手浴94.1%(最大97.5%, 最小89.2%)ウエットティッシュ58.9%(最大76.0%, 最小31.2%), アルコール消毒61.5%(最大90.4%, 最小34.8%), ウエットティッシュ+アルコール消毒70.1%(最大85.2%, 最小53.9%)であり、手浴が最も有意にATPが減少した($p<0.05$)。清潔ケアに対する満足度の評価では、手浴 8.1 ± 1.2 点とウエットティッシュ 5.7 ± 1.4 点で有意差がみられた($p<0.05$)。すっきり感では、手浴 8.6 ± 0.8 点とウエットティッシュ 4.8 ± 1.2 点($p<0.05$)、手浴 8.6 ± 0.8 点とアルコール消毒 5.8 ± 1.9 点において有意差がみられた($p<0.05$)。乾燥感では、手浴 4.9 ± 3.1 点とアルコール消毒 2.6 ± 2.8 点において有意差がみられた($p<0.05$)。

【考察】 手浴は清潔ケアで唯一、両手掌で泡石鹸を擦り合わせ湯で洗い流し、ペーパータオルで手指の水分を拭き取る行為があった。そのため、皮膚の深部や毛根、汗腺などに潜在していたATPが皮膚表面に湧出したことやペーパータオルで十分に手指の乾燥を行ったことで手指のATPは除去され、高い汚染除去率となったと考えられる。ウエットティッシュのATP減少率は4パターンの清潔ケアの中で最も低かった。手指を拭く圧には個人差があることや爪の間を拭く記載をしていなかったことで汚染除去効果にばらつきが生じたと考えられる。アルコール消毒のATP減少率は6割と低く、ばらつきもみられた。アルコール消毒剤の手指への擦り込み方は個人差があり、汚染除去効果に差が生じた可能性が考えられる。ウエットティッシュ+アルコール消毒では、ウエットティッシュで手指の表面上に付着したATPを拭いた後、アルコール消毒が皮膚へ浸潤し、爪周辺部や爪下、手指のしわの手掌全体に消毒剤が浸透したことで、ウエットティッシュ・アルコール消毒の単独の清潔ケアよりも高い汚染除去効果が得られたと考えられる。主観的評価についても手浴が最も高い満足度であったことから、汚れを湯で落とし切ったことで「すっきり感」が得られたと考えられる。しかし、「乾燥感」の得点は手浴が最も高く、湯と石鹸を使用したことで過剰に皮脂や皮膚タンパク質が落とされたことで高い得点となったと考えられる。

【結論】 手指清潔ケアにおいて、手浴は汚染除去効果と満足度が最も高い清潔ケアであった。しかし、手浴は準備に時間と片付けを要するため、より簡便な手指清潔ケア方法としてウエットティッシュ+アルコール消毒を推奨できることが示唆された。

カンボジア王国の一地域にある初等教育機関の教員と子どもたちの保健衛生に関する意識や行動の実態と介入成果

○岡本ゆい¹⁾ 片山陽子²⁾ 諏訪亜季子²⁾ 辻よしみ²⁾

1) 香川県立保健医療大学学生

2) 香川県立保健医療大学

【目的】カンボジア王国（以下、現地）の一地域にある初等教育機関のホームランドスクールに通う教員及び、子どもたちの保健衛生に関する意識や行動の実態を明らかにするとともに、その実態に応じた介入の成果を明らかにすることである。

【方法】研究デザインは、現地に渡航してのアクションリサーチ。保健指導の介入は、平成29年9月に劇での手洗い指導と平成30年3月に紙芝居での手洗い指導を実施した。介入評価は、調査対象である初等教育機関の教員3名と子ども（主に幼児）13名、保護者1名に対する聞き取り方式による質問紙調査と参加観察を実施した。倫理的配慮として、対象者の教員、幼児、保護者に研究趣旨を文書と口頭で説明し同意を得た上で実施した。香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科学部生看護研究倫理審査会の承諾を得た。

【結果】子ども13名を対象とした質問紙調査の結果、インフラの整備状況は「上水道を使用している」が最も多く11名であった。日常の清潔への意識は「手洗いや歯磨きは必要である」と全員が回答し、病気・生活指導に関しては、「病気になったときは親に言う」、「健康に関することは親に聞く」との回答であった。また、子どもたちの健康状態は「頻りに発熱や腹痛を罹る」状態で、病気・生活管理の情報は「健康に関する知識は教科書やテレビ等から情報を集めている」と回答していた。

参加型観察法の結果は、教員への手洗い指導介入によって教員の手洗いに対する必要性の意識は高まっていた。手洗いを習慣化する目的で教員から子どもの親に対する手洗い指導の実施を検討したが、経済状況から教員や子どもが毎日スクールに通うことができない等の背景があり、9月から3月の期間での実施には至らなかった。また、家庭環境を把握するため家庭訪問では、使用する水等の衛生状況が悪い上に、健康のための保健衛生行動もとれていないことが把握できた。スクールで子どもに対する紙芝居を用いた手洗い指導を行った結果、子どもたちは楽しみながら実施し「次は歯磨きを教えてほしい」など前向きな発言が聞かれた。さらに、手洗いの洗い残しが目視できる手洗いチェッカーで確認することで「菌は怖い」など菌に対する認識を実感していた。また、教員からも同様に、保健衛生に対する前向きな発言や子どもの家庭への介入意欲が認められた。

【考察】対象者の生活環境は、十分な公衆衛生の普及がされておらず、衛生環境が整っていない状況であった。人々の健康のためには環境を整えながら、保健衛生の知識や予防行動の必要性、重要性を生活状況や価値観に合わせて伝え、さらに、現地の生活水準やニーズに合わせた物品を調達することによって対象の生活や地域の状況に応じた介入が可能となり効果が得られると示唆された。また、教員が子どもの家庭に介入するには、子どもの生活環境を教員が理解することが不可欠であること、そして子どもへの手洗い指導には、遊びの一つとして手洗いをする楽しさを共有し、通常目で見えないものを可視化したり、紙芝居などの媒体を工夫し関心を高めることが重要であった。今回の保健衛生指導の介入により、教員の保健衛生に対する意識や行動は一時的に高まった。しかしながら、これらを維持するには教員自らが自主的に実施できるよう、継続支援する体制整備が必要である。

【結論】カンボジア王国における初等教育年齢の子どもたちの生活衛生状態は、十分に整っているとはいえない状況であった。しかし、子どもたちは保健衛生指導に興味をもち、教員も保健衛生教育に対する前向きな発言や子どもの家庭への介入意欲がみられた。

公営住宅に居住する一人暮らし高齢者の主観的経済状況と 食事バランスと食行動の関連

○三上麻子¹⁾ 金谷志子²⁾

1) 大阪市立大学医学部看護学科学生

2) 大阪市立大学医学部看護学科

【目的】 本研究の目的は、公営住宅に居住する一人暮らし高齢者を対象に主観的経済状況と食事バランスと食行動の実態を明らかにすることである。

【方法】 研究対象者：大阪府内3ヶ所にある公営住宅いずれかに居住し、公営住宅内で開催されたサロンに参加した65歳以上の一人暮らし高齢者59名で、調査用紙を自身で記述回答可能な者とした。

調査方法：データ収集は無記名自記式質問紙調査を2018年8月から10月の期間に実施した。調査内容は基本属性（年齢、性別、就業状況、学歴、老研式活動能力指標、主観的健康観、要介護認定の有無）、主観的経済状況、収入であった。食品摂取多様性は食品摂取多様性スコア（熊谷ら, 2003）を用い、食事バランスは「食事バランスチェック票（成人版）」（麻見, 2011）を用いた。食行動・食態度は、食事回数、間食頻度、食事の支度について把握した。データの分析は主観的経済状況を「家計にゆとりがあり、全く心配なく暮らしている」「家計にあまりゆとりはないが、それほど心配なく暮らしている」と回答した者を「心配なし群」、家計にゆとりがなく、多少心配である」「家計が苦しく、非常に心配である」と回答した者を「心配あり群」の2群に分類し、t検定、 χ^2 検定、Mann-WhitneyのU検定を用いて統計的分析を行った。有意水準を5%未満とした。

倫理的配慮：研究対象者に研究目的と方法、匿名化及び情報の保護、研究協力しないことによる不利益はないこと、調査用紙の提出を持って研究への同意とみなすことを口頭と文書を用いて説明した。

【結果】 分析対象者の性別は女性が46人(78.0%)で、年齢は75歳以上の高齢者が33人(55.9%)であった。収入は月額5万円未満の者が4人(6.8%)、月額5～10万円未満の者が34人(57.6%)、月額10～20万円未満の者が21人(35.6%)であった。主観的経済状況は「家計にゆとりがあり、全く心配なく暮らしている」者が5人(8.5%)、「家計にあまりゆとりはないが、それほど心配なく暮らしている」者が30人(50.8%)、「家計にゆとりがなく、多少心配である」者が21人(35.6%)、「家計が苦しく、非常に心配である」者が3人(5.1%)であった。対象者の基本属性と2群間で比較した結果、主観的健康観が「良い」者の割合が心配なし群33人(94.3%)、心配あり群15人(62.5%)であり、2群間に有意な差があった($p=0.005$)。年齢、性別、就業状況、学歴、老研式活動能力指標、主観的健康観、要介護認定の有無では、2群間で有意な差はなかった。食品摂取多様性スコアの平均値(標準偏差)は心配なし群が3.3(1.9)、心配あり群が2.2(1.7)であり、2群間に有意な差があった($p=0.032$)。食事バランスの平均値(標準偏差)は、主食は心配なし群が2.4(0.7)、心配あり群が2.0(0.7)であり、2群間に有意な差があった($p=0.012$)。牛乳・乳製品の平均値(標準偏差)は心配なし群が2.4(1.1)、心配あり群が1.5(1.3)であり、2群間に有意な差があった($p=0.003$)。主菜、副菜、果物は2群間で有意な差はなかった。

【考察】 高齢者の主観的経済状況は心配あり群は40%を占め、全国調査の結果(内閣府, 2016)である34%と比較するとやや割合が高かった。主観的経済状況の心配あり群は心配なし群に比べ食品摂取多様性が低く、食事バランスの主食、牛乳・乳製品は良好に摂取できていた。主菜、副菜は両群とも摂取量が少なく、食事バランスに偏りがあった。

【結論】 公営住宅に居住する一人暮らし高齢者の主観的経済状況には、主観的健康観、食品摂取多様性、食事バランスが関連していた。

病期Ⅲ期以上と診断され化学放射線療法を受ける 非小細胞肺癌患者の病気体験

○牛尾帆乃花¹⁾ 森本美智子²⁾

1) 岡山大学医学部保健学科看護学専攻

2) 岡山大学大学院保健学研究科看護学分野

【目的】

本研究は、病期Ⅲ期以上と診断された非小細胞肺癌患者が、診断から治療を続ける過程でどのような体験をし、どのような思い・苦悩の中で希望を見出しているのか、その病気体験を明らかにすることを目的とした。

【方法】

- 1) 対象者：C大学病院に入院中の65歳以下の病期Ⅲ期以上と診断された非小細胞肺癌患者で、放射線療法と2クール以上の化学療法を経験し、転移による有症状が認められない者
- 2) データ収集方法：病気体験に関する内容についてインタビューガイドに基づいた半構造化面接を個室で行った。体調を考慮し、1時間程度の面接を1人1回実施した。
- 3) 分析方法：質的統合法（KJ法）を用いた。分析では、患者が現状を受け止め、治療や自身の将来に対して目を向け、到達できそうな目標を設定して生きてゆく過程に着眼した。
- 4) 倫理的配慮：岡山大学大学院保健学研究科看護学分野倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号U18-42）。書面を用いて説明を行い、同意書による同意を得た。

【結果】

研究対象者は50代の2名（男性1名、女性1名）で、A氏の体験からは6つ、B氏からは7つのシンボルマークが導き出された。対象者は、【苦痛な入院生活：妻の存在と時間の経過によって乗り越える】【家族の存在：心の支えであり、心配をかけたくない】【入院中の生活：周りの助けで気分転換できる】に支えられ、【体重による気持ちの変化：体重が落ちると不安だが戻ると生きていく活力になる】【変化する気持ち：治療を前向きに捉えるがそれでも気持ちに波がある】といった、治療経過に左右される気持ちを自覚しながら、【治療の見通しと将来：生への希求のために最後の頼みの綱としての治療を継続する】【死の意識：遠ざけようとするも頭からなくならないため目先のことだけを見る】に至っていた。

【考察】

病期Ⅲ期と診断された非小細胞肺癌患者は、自身に内在する死への意識を自覚しており、先行きの不透明さを感じていた。しかし、治療や将来への不確かさを体験しながらも、自らの望む生活を志向し、そこに向かう道筋と目標を見据えることで、治療を継続するという能動的な適応行動をとっていることが考えられた。対象者は家族に表出できない死への恐怖や不安を抱えており、体調や治療経過によってゆらぐ気持ちを自覚していた。看護師は、患者の日々の回復の兆しに注目し、積極的にフィードバックすることで、患者の生きる活力としての希望を見出す手助けになることが示唆された。また、社会復帰への意欲が治療継続への動機となる一方で、治療と役割遂行を両立することの困難さが、患者にとって苦悩となり得る可能性も秘めていることが示唆された。

【結論】

病期Ⅲ期以上と診断され化学放射線療法を受けた非小細胞肺癌患者の病気体験は、自分が死ぬかもしれないという意識を常に持ち、将来や治療に対して不確かさを感じながら、自分の望む生活を志向し、生きるための治療を継続するものであった。

造血器がん患者の看護において看護師が抱く困難感と影響因子

○永井真帆¹⁾ 森本美智子²⁾

1) 岡山大学医学部保健学科看護学専攻

2) 岡山大学大学院保健学研究科

【目的】

造血器がん患者の看護に携わる看護師の困難感を軽減・予防するための方策を検討することを最終目標とし、困難感の実態と、困難感に影響を与えている因子について明らかにすることを目的とした。

【方法】

1. 対象者：岡山県内で造血幹細胞移植を実施している病院で勤務している看護師のうち、調査研究への同意を得られた者。看護師長および夜勤を行っていない者は除外した。
2. 調査内容：対象者の背景、造血器腫瘍患者の看護に携わる看護師のケアにおける困難感尺度、困難感を緩和する因子（「患者と関わる時間の確保」「医療チームでの充実した意見交換」「仕事の量・コントロール度」「周囲のサポート」など）について、無記名の自記入式質問紙を用いて調査を行った。
3. 分析方法：記述統計、相関分析を行った上で、困難感尺度の6下位因子得点を従属変数とする重回帰分析を行った。独立変数は、緩和因子のうち相関係数 ± 0.3 以上を満たす変数、背景因子のうち最も強い相関を示す変数とした。
4. 倫理的配慮：研究の趣旨や調査方法などについて、対象者に説明書を用いて説明した。質問紙1枚目の同意欄へのチェックをもって研究協力の受諾とした。岡山大学大学院保健学研究科看護学分野倫理審査委員会の承認を得て実施した（審査整理番号U1840）。

【結果】

5施設のうち3施設から研究協力が得られ、3病院に勤務する看護師82名に調査票を配布した。58名から回答が得られ（回収率70.7%）、夜勤に関して研究対象外の者を除いた56名を分析対象者とした。相関・重回帰分析には、背景因子の未回答者を除いた44名の結果を用いた。

困難感の実態：困難感尺度の因子のうち、「長期にわたる患者・家族の心理的支援、意思決定支援」が平均3.84で最も高い項目得点であった（ $n=56$ ）。

困難感に影響を与えている因子：重回帰分析の結果、「仕事の量的負担」が6下位因子すべてに有意な正の関連性（ $0.287 < \beta < 0.513$, $.000 < p < .041$ ）を有した。また、「患者と関わる時間の確保」が「多彩な造血器腫瘍の病態、治療の理解」に（ $\beta = .242$, $p = .047$ ）、「同僚の支援」「他職種も含めた医療チームでの充実した意見交換」が「終末期の療養場所の選択、実現への支援」に（ $\beta = .350$, $p = .007$ ； $\beta = .262$, $p = .041$ ）有意な正の関連性を有した。

【考察】

造血器がん看護に携わる看護師は「長期にわたる患者・家族の心理的支援、意思決定支援」に対する困難感が最も高く、その中でも特に心理的支援に関して強い困難感を抱いていることが明らかになった。また、困難感を最も高めている因子は仕事の量的負担であった。本研究の結果から、困難感を強く抱いている看護師は、患者との時間の確保や周囲のサポート利用といった積極的対処行動を取りながら勤務していることが推察された。一方、緩和ケアや造血幹細胞移植に関するカンファレンスへの参加経験は終末期がん看護における先行研究と類似した結果で、困難感を軽減していることが示唆された。

【結論】

患者・家族の心理的支援に焦点を当てることや、移植前後の段階からの緩和ケアに関する研修・カンファレンスの充実化、仕事の量的負担を少しでも緩和できるような体制の構築が必要であると考えられる。

集中治療を受ける終末期患者の家族に対する看護師のグリーフケア

○福田眞子¹⁾ 片上貴久美²⁾ 寺尾奈歩子²⁾ 山下奈緒子²⁾ 山内栄子²⁾

1) 愛媛大学医学部看護学科学生

2) 愛媛大学医学系研究科看護学専攻

【目的】

ICU看護師が集中治療を受けている終末期患者の家族に対してどのようなグリーフケアを行っているのかを明らかにする。

【方法】

ICUにおいて5例以上の看取り経験のある看護師8名を対象に、2018年10月に、4人を1グループとしたフォーカスグループインタビューを行った。約90分のインタビューを1グループに対し1回実施し、患者の臨死期に家族に対して行ったグリーフケアやその際の家族の反応などを聴取し、逐語録を作成した。Krippendorffの内容分析を用い、研究目的に関する記述を一つの記録単位として対象者の言葉のまま抽出し、できるだけ対象者の言葉を用いてコードとし、対象者にとっての意味内容が同類のものを集め、意味を表すよう命名してカテゴリとした。本研究は、所属施設の研究倫理審査委員会の承認（看30-7）を得た上で実施した。

【結果】

対象者のICU看護師経験年数は、平均5.8年であった。集中治療を受ける終末期患者の家族に対する看護師のグリーフケアは、【患者の痛々しい最期の姿によって生じる家族の痛みを軽減しようとする】【患者の死が迫る中で家族が抱える苦悩を表現できるようにする】【死にゆく患者に家族がしてあげたいことを実現できるようにする】【最期に家族が親や子としての役割を果たすことができるようにする】【ICUという治療的な環境下でも家族が患者についての回想と再認識をすることを促進する】【ICUという治療的な環境下でも家族が患者と最期の時を過ごすことができるようにする】【温かいうちに家族が最期のお別れをできるようにする】【遺される寂しさや悲しみを抱える家族を一人にしないようにする】の8つであった。

【考察】

ICUは集中的な治療を行うことによりその効果を期待する部門(天羽, 2015)であるため、家族は患者の回復に期待を持っている。その期待が一転して患者の死に直面した家族は、時間的猶予が無いために十分に悲しむことのできないまま患者の死を迎え、死別後の精神的不健康をもたらす「心残り」(坂口ら, 2008)という感情を抱くことも少なくない。看護師の【死にゆく患者に家族がしてあげたいことを実現できるようにする】【最期に家族が親や子としての回想と再認識を果たすことができるようにする】ケアは、このような家族の「心残り」を軽減するケアといえる。また、看護師は【ICUという治療的な環境下でも家族が患者についての回想と再認識をすることを促進】し、【ICUという治療的な環境下でも家族が患者と最期の時を過ごすことができるようにする】ことで、ICUという穏やかに死を迎えづらい治療的な環境においても、家族が故人の死を意味付けながら悲嘆の過程を辿る(加藤ら, 2015)ことを支援していた。

【結論】

明らかになった看護師の家族に対するケアは患者の終末期の予測時点から開始可能で、それにより時間的猶予の無さによる家族へのケアの困難さ(宮崎ら, 2016)も軽減できると考える。

在宅療養を希望している入院中の高齢者のニーズ －生きがいに焦点をあてて－

○山口佳夏¹⁾ 平井智重子²⁾

1) 香川県立保健医療大学看護学科学生

2) 香川県立保健医療大学看護学科

【目的】

在宅療養を希望している入院中の高齢者の生きがいやニーズを明らかにする。

【方法】

75歳以上で在宅療養を希望しているA病院に入院中の高齢者4名を対象として半構成的面接を行った。急性期を過ぎて病状が安定し、主治医の許可が得られており、理解力、コミュニケーション能力が保たれていることを条件とし、研究参加者の選定については、病棟看護師から紹介をうけた。面接は、病院内のプライバシーが確保でき、研究参加者が安心できる場所でインタビューガイドを用いて行った。内容は、入院前の生きがいや楽しみ、看護師への要望などであった。語られた内容は、研究参加者の同意を得て録音した。面接は、研究参加者の体調の変化に配慮しながら行った。分析方法は、面接内容を逐語録におこし、高齢者の生きがいやニーズが表れている部分を抽出し、カテゴリー化した。

本研究は、香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科看護研究倫理審査、研究参加者の所属する病院倫理委員会の審査を受け、承認を得て行った。

【結果】

研究参加者の年齢は80歳代前半であり、女性3名、男性1名であった。疾患名は、運動器疾患が2名、循環器疾患が2名であった。障害高齢者日常生活自立度は、J2が3名、J1が1名であった。家族形態は、独居が3名、夫と同居が1名であった。

在宅療養を希望している入院中の高齢者は、【入院前の生きがいのある生活を継続したい】というニーズを抱いている一方で【生きがい継続へのあきらめがある】ことが明らかとなった。そのような中で、【健康を保ちたい】【看護師や家族に支えてほしい】【退院後の生活に対する不安を軽減してほしい】【入院生活における気がかりを解消してほしい】【入院生活を楽しく過ごしたい】という生きがいを継続するためのニーズを持っていた。

【考察】

1. 在宅療養を希望している入院中の高齢者の生きがいの特徴

高齢者は、日常生活上のささやかな役割や楽しみを生きがいとしており、【入院前の生きがいのある生活を継続したい】というニーズを抱いていた。一方で〈自分自身の身体に対する自信を喪失している〉ことなどにより【生きがい継続へのあきらめがある】ことが明らかとなった。そのため、高齢者の生きがいを尊重し、高齢者の入院前に担っていた役割や楽しみを把握したうえで生きがいを継続するための支援が求められている。

2. 在宅療養を希望している入院中の高齢者への生きがいを継続するための看護支援

入院中の高齢者にとって、看護師や家族の存在は大きく、医療職の中でも看護師は、精神的な支えとなる存在として、日々の関わりの中で健康状態の観察やアセスメントとともに、高齢者の思いを傾聴する必要がある。高齢者と信頼関係を築き、高齢者が安心して思いを語ることができるような環境をつくり、高齢者の入院前の生活について丁寧に情報収集を行うことが重要である。

【結論】

本研究により、看護師は、高齢者の入院前の生活について丁寧に情報収集を行い、その人らしさを尊重した関わりや、高齢者が安心して思いを語れるような環境をつくっていくことが必要であると示唆された。

入退院を繰り返す高齢慢性心不全患者の 日常生活における増悪体験

○石川希望¹⁾ 金谷志子²⁾

1) 大阪市立大学医学部看護学科学生

2) 大阪市立大学医学部看護学科

【目的】

本研究は入退院を繰り返す心不全を抱える高齢者本人が増悪の兆候をどのように捉えているのかを明らかにすることを目的とした。

【方法】

研究参加者は心不全を抱えながら在宅で暮らす高齢者とし、以下の5つの基準を満たす者とした。①65歳以上の心不全患者、②慢性心不全の急性増悪による2回以上の入院歴がある者、③予後一年未満の併存疾患がない者、④認知機能や精神機能に障害を有しない者、⑤American Heart Association/ American College of Cardiology(AHA/ACC)ステージ分類においてステージC,Dに該当する者である。以上の要件を満たす者を、診療所、訪問看護ステーションの協力を得て選定し、研究参加の同意を得られた者を研究参加者とした。

データ収集方法は半構造化面接を用いた。面接は心不全を抱える高齢者の体験、特に入退院を繰り返す過程に焦点を当てて作成したインタビューガイドを用いて実施した。面接内容は参加者に同意を得てICレコーダーに録音した。面接時間は約20～45分であった。面接参加者の同意のもと、看護記録から参加者の年齢、性別、診断名、要介護度、日常生活自立度、既往歴、心不全入院歴、通院状況、AHA/ACCステージ分類などの基礎情報と治療内容に関する情報を得た。

分析方法は、研究参加者の増悪に関する体験の語りから、本人が認識している増悪の兆候について表現されていると思われる語りを抽出し、抽出した語りから意味が理解できる単位でコード化した。参加者のコードの意味を解釈しながら類似のものを統合し、共通する意味を示す名前をつけサブカテゴリーとした。さらにサブカテゴリーを同様の手順で統合し、カテゴリーとした。

倫理的配慮として、研究参加者の任意性や途中中断の自由、中断しても不利益を被らないこと、結果報告の仕方などを文章と口頭で説明し、参加者の署名により研究協力の同意を得た。また、本研究は所属大学の倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】

研究参加者は男性3人、女性3人の6人であり、年齢は75歳から94歳であった。入退院を繰り返す高齢慢性心不全患者の日常生活における増悪の兆候として、8つのカテゴリーと27のサブカテゴリーが抽出された。

カテゴリーは【やや体調の悪さを感じながらもやりすごせる】、【症状により活動のしにくさを感じる】、【常に体調の悪さを感じる】、【発作時や発作直前に特有の症状が生じる】、【死を意識した増悪の体験から死を予見する】、【身をもって体感しないと理解し得ないような独特の生活のしづらさがある】、【体調や症状に波がある】、【客観的な情報から体の変化を自覚する】の8つが抽出された。

【考察】

心不全を抱える高齢者は、日常生活の活動のしにくさや体調の悪さ、増悪の体験、客観的な情報などから増悪の兆候を捉えているが、その兆候を正確に把握し、言葉で表現することの難しさを感じていることが明らかになった。また、増悪を繰り返す中で自身の増悪の兆候から徐々に死を意識するようになっていくことがわかった。

【結論】

入退院を繰り返す高齢慢性心不全患者のケアにおいて看護師は、療養者個々が捉える増悪の兆候を言語的・非言語的表現から多角的に読み取る必要がある。また、明確な受診の目安の提示など、重症化しない早い段階での受診ができるよう支援することが重要である。

脳血管疾患をもつ高齢患者への生活者の視点に基づく退院支援の特徴 —回復期リハ病棟の看護師に焦点を当てて—

○谷芽美¹⁾ 黒島あゆみ¹⁾ 竹内千夏²⁾

1) 香川県立保健医療大学学生

2) 香川県立保健医療大学

【目的】

回復期リハビリテーション病棟（以下回復期リハ病棟）における看護師の脳血管疾患をもつ高齢患者への生活者の視点に基づいて行う退院支援の特徴について明らかにする。

【方法】

回復期リハ病棟で5年以上勤務する看護師3名を対象に半構成的インタビューを行い、逐語録を作成、類似性や相違性によりコード化、カテゴリー化、分類した。インタビュー内容は、生活者の視点に対する捉えおよび退院支援を行う上で心がけていること等であった。倫理的配慮では、研究協力者に目的、意義、方法、研究参加の諾否により不利益を被らないこと等を書面と口頭で説明し、同意書への署名により承諾を得た。なお、本研究は香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科看護研究倫理審査の承認を得て行った。

【結果】

研究協力者は30～40歳代の女性3名。分析の結果、279コード、34サブカテゴリー、10カテゴリーを抽出し、4つに分類した。〔その人らしい生活の明確化〕では、【回復期における脳血管疾患の後遺症を持つ患者への理解】を基盤とし【対話を通して患者の生活を見通す視点】や【患者の生きがいを共に見出す】ことにつながっていた。また【対話を通して患者の生活を見通す視点】や【患者の生きがいを共に見出す】ことが互いに影響し【患者・家族の望む生活のイメージの明確化】に至っていた。また、〔入院中に絶えず行う働きかけ〕として【患者・家族が後遺症や生活の変化を受け入れるための働きかけ】や患者・家族との【関係性の早期構築に向けた働きかけ】、【身体・認知機能への意図的な働きかけ】を行い、〔その人らしい生活の明確化〕を促進していた。そして〔その人らしい生活を再構築するための介入〕では、【院内外の連携】を通して【患者・家族の頑張りすぎない生活を目指した関わり】につながっていた。これらの根底には〔入院後の全ての関わりを退院支援に結びつける〕という心構えがあった。

【考察】

【対話を通して患者の生活を見通す視点】が不可欠との認識から看護師は、患者の人生で大事にしてきたことや生活歴を把握し、今後の生活の見通しを持ち価値観の拡大を図ることが重要と捉えている。つまり、患者の今までの人生で培われた価値・信念を軸に新たな生活を見出すことが生活者として捉える上で基盤となっていることが明らかになった。その上で、日々の対話を重ねることで、看護師の思い込みではない一人ひとり異なる生活を捉えることができるといえる。さらに、退院後すぐの生活だけに注目するのではなく、10年先も療養生活を継続できるかという長期的な見通しは、【患者・家族の頑張りすぎない生活を目指した関わり】に反映されている。長期間の「できるADL」に合わせた生活は、患者・家族の身体的・精神的負担が蓄積することから頑張りすぎない生活、つまり長期的に継続可能かつ患者・家族に余力がある生活を患者・家族と共に見出すことが重要であると明らかになった。したがって、看護師には患者・家族が納得できる退院後の生活に関わる選択を支える介入や家族の生活に介護を落とし込むための介入を行うことの重要性が示唆された。

【結論】

生活者の視点に基づく退院支援の特徴として、患者の価値・信念を軸に新たな生活を見出すことを基盤に、頑張りすぎない生活を目指した関わりへの示唆を得た。

助産師の胎児異常に対する態度と出生前診断に関する知識との関連

○梅木志緒莉¹⁾ 福岡理英²⁾ 内田宏美²⁾

1) 島根大学医学部看護学科学生

2) 島根大学医学部看護学科教員

【目的】

簡便な新型出生前診断法が登場し、助産師には知識の習得と倫理的問題への対応が期待されている。そこで、助産師の胎児異常に対する態度と出生前診断に関する知識との関連を明らかにすることとした。

【方法】

1. 手法：関連探索研究。2018年7月に、A県内の看護管理責任者の承諾の得られた12の周産期医療機関に勤務する助産師138名に、胎児異常に対する受容・排斥態度、出生前診断検査に関する知識について質問紙調査を行った。胎児異常受容・排斥態度得点及び出生前診断知識得点の経験年数2群（6年未満・6年以上）別比較（U検定）、相互の関連（spearman相関係数）を検定した。
2. 倫理的配慮：対象者の理解を得るため、研究目的と方法、データの匿名性・守秘義務の遵守、研究参加の自由、研究結果の公表について明記した説明書を質問紙に添付した。個人が特定されないよう、質問紙は無記名とした。研究参加の任意性を担保するために、質問紙は封書で回収し、回答をもって同意とした。

【結果】

1. 概要：回収数90(回収率65.2%)。周産期医療勤務平均年数12.0年。
2. 胎児異常に対する態度：受容態度7因子の総平均点は 19.5 ± 1.93 、排斥態度7因子の総平均点は 15.4 ± 2.54 で、受容態度得点の方が高値であった。経験年数群別、学習経験の有無別で、受容・排斥因子得点に差はなかった。
3. 出生前診断に関する知識：正答率は、「羊水検査には流産のリスクがある」100%で最も高く、「母体血清マーカー検査は、21トリソミー、18トリソミー、13トリソミーの可能性を調べることができる」19.8% (17名)で最も低かった。17名の内訳は、出生前診断実施施設での勤務者9名、基礎教育で出生前診断に関する学習あり12名、出生前診断受診者との関わりあり17名であった。知識の総得点の比較では、〈看護・助産学校での出生前診断の学習〉有群の得点が有意に高かった($p=0.006$)が、経験年数2群、個人学習の有無、出生前診断受診者との関わり経験の有無による差はなかった。
4. 胎児異常に対する受容・排斥因子得点と出生前診断の知識得点との間に相関はなかった。

【考察】

助産師は胎児異常に対して受容的態度をとること、基礎教育での学習や業務をとおしての学習は、出生前診断検査に関する知識の定着に繋がること示された。一方、母体血清マーカー検査について、周産期医療経験の浅い助産師、出生前診断を受けた方と関わった経験のない助産師に賛成傾向がみられたこと、胎児異常に対する受容・排斥態度と出生前診断に関する知識やケア経験との間に関連はみられなかったことから、胎児異常に対する助産師の態度は、知識や経験以外の因子の影響を受ける可能性が示唆された。

【結論】

助産師90人の調査から、助産師は胎児異常に対して受容的態度をとる傾向があること、基礎教育や業務をとおした学習によって出生前診断検査の知識は定着していること、出生前診断検査に関する知識と胎児異常に対する態度には関連がないことが明らかとなった。

地域助産師や保健師との連携に対する病棟助産師の思いの検討

○守谷菜月¹⁾ 八木真由子¹⁾ 阿部真希¹⁾ 岡田琴乃¹⁾ 岡山桃子¹⁾
 平山絵美子¹⁾ 藤田夢加¹⁾ 矢田恵梨佳¹⁾ 石上悦子²⁾ 佐々木睦子²⁾

1) 香川大学医学部看護学科学生

2) 香川大学医学部看護学科

【目的】 目的は、母親が安心して育児するための妊産褥婦の支援に向けた、地域助産師や保健師との連携に対する病棟助産師の思いを明らかにすることである。

【方法】 研究デザインは半構造的面接法による質的帰納的記述研究である。A県内B病院での勤務年数が3年以上で、病院内の地域連携室を通して地域に妊産褥婦の支援をつないだ経験のある助産師3名を対象に、インタビューガイドを用いて面接調査した。倫理的配慮として、研究目的と方法を説明し文書による同意を得た。個人が特定されないようにデータは連続可能匿名化を図った。以下カテゴリー【 】で示す。

【結果】 対象者の平均年齢は33.30(±7.02)歳、地域連携室につないだ概数は5～20件以上であった。得られたデータを帰納的に内容の分析をした結果、28サブカテゴリーと8カテゴリーが抽出された。病棟助産師は、【高齢初産、若年初産、精神疾患の人は、その人に合わせた支援が必要なので、地域につなぎたい】と考えていた。また、【地域につなぐ基準は、母親の育児技術や知識、養育力、他スタッフの視点を情報共有し、自分で判断している】一方で、【見への接し方、表情、発言から少し気になる人は地域につなぎたいが、多すぎてつなぐことを躊躇する】の思いも抱いていた。病棟助産師は、【地域継続連絡票では上手く伝えきれない悩みと葛藤があるため、顔が見える関係を築きたい】と望んでいた。そして、病棟助産師自身で判断しているが、【退院後は地域に任せるしかない葛藤や寂しさがあるため、地域につないだ後の母子の状況を知れると嬉しい】や、【母子が安心して楽しく育児できるように、地域で受けられるサービスの知識や、地域に帰ってから多い悩みを教えてほしい】を望んでいた。さらに、【退院後の母子の状況を知ることができるので、病棟助産師も保健師と一緒に家庭訪問したい】と育児環境の情報共有も望んでいた。そうすることで、【支援が必要な母子を妊娠期から退院後まで切れ目なくつなぐために保健師を含む多職種カンファレンスによって、きめ細やかな支援ができる】の目標を掲げていた。

【考察】 病棟助産師は、地域の保健師や助産師と顔を合わせることで更なる密接な関係を築きたいと望んでいた。また、退院後の育児を見据えて、地域のサービス内容や地域に帰ってから不安に思うことを学びたいと強く望んでいた。さらに病棟助産師は、母親が安心して育児できるように、病棟助産師による家庭訪問や地域の助産師や保健師との顔が見える情報共有によって、より個別性に応じた支援を目指していると考えた。

【結論】 病棟助産師は、切れ目ない妊産褥婦の支援をするために、地域助産師や保健師と顔が見える連携と、退院後に地域助産師や保健師と一緒に家庭訪問することで、より個別性に応じた支援を目指したいと望んでいた。

保健機関や産科医療機関との連携に対する 地域助産師の思いの検討

○八木真由子¹⁾ 守谷菜月¹⁾ 阿部真希¹⁾ 岡田琴乃¹⁾ 岡山桃子¹⁾
平山絵美子¹⁾ 藤田夢加¹⁾ 矢田恵梨佳¹⁾ 石上悦子²⁾ 佐々木睦子²⁾

1) 香川大学医学部看護学科学生

2) 香川大学医学部看護学科

【目的】 地域助産師の立場から病棟助産師や保健師との連携において、母子が安心して生活していくために目指す支援や、連携に対する思いを明らかにすることである。

【方法：倫理的配慮含む】 研究デザインは、半構造的面接法による質的帰納的記述研究である。助産師としての勤務年数が3年以上で、保健機関や産科医療機関との連携に関わったことがある助産師3名を対象に、インタビューガイドを用いて面接調査した。倫理的配慮として、研究対象者へ事前に研究目的と方法を説明し同意を得た。対象者は匿名で表記し、個人情報公表しないよう配慮を行った。

【結果】 研究対象者3名の助産師就業年数は10～50年、産科医療機関との連携に携わった回数(月平均)は1～6回、保健機関との連携に携わった回数(月平均)は3～6回であった。得られたデータを帰納的に内容の分析をした結果、22サブカテゴリと8カテゴリが得られた。【地域助産師が気になる母親】に対して地域助産師が保健機関や産科医療機関と連携をとる際、【地域助産師と保健師や病院との連携内容】では母親とその周囲を取り巻く環境についての認識が異なるため、【母親に対する認識の温度差】を感じていた。【地域助産師と保健師や病院との連携手段】では、地域助産師は【顔を合わせた連携の重要性】を感じているため、顔が見える連携をしたいと思っていた。また、母子保健に携わる職種で【ネットワークの拡大による包括的な連携】をとることで【退院後の母子における支援の継続性】が保たれ、【母親視点の連携による母子の安心した生活】のために支援することができると考えていた。

【考察】 地域助産師は、経済面や精神面が不安定な人や子育ての支援者が不足している人などを気になる母親として挙げていた。そのような母親に対して連携をとる際に、地域助産師は母親のプライバシー保護に留意しながら、病棟助産師や保健師と細かい情報共有をすることが重要である。情報共有が不足していると、連携後の認識のずれにつながり、母親が求める支援の提供が不十分となる可能性があると考ええる。

母子の安心した生活へ繋げるためには、母子保健に携わる職種が顔合わせをする機会を増やすことが有効である。そうすることで、信頼関係を築きやすくなり密な情報交換ができ、リスクが高い母子を早期発見し問題が深刻となる前に対策ができる。また、フィードバックで連携後の母子の様子を知りやすくなり、次回連携をとる際、互いの役割を認識し統一した支援を提供することに繋がる。さらに、自己の能力を向上させ、母子に対する支援の質を高めることができると考える。

【結論】 地域助産師は、保健機関や産科医療機関の助産師間で認識の差を生じさせないように、顔を合わせた連携の重要性を感じていた。地域における母子の安定した生活は、医療従事者同志のネットワークからなる包括的な支援から成り立つという思いがあった。

離島で小グループ受け持ち様の母子看護を実践する病院助産師の体験

○高橋春奈¹⁾ 福岡理英²⁾ 内田宏美²⁾

1) 島根大学医学部看護学科学生

2) 島根大学医学部看護学科

【目的】

小グループ受け持ち制母子看護には、プライマリケアに近いケア効果が期待されているが、助産師自身への影響については十分検討されていない。そこで、離島で小グループ受け持ち様の体制で母子看護を実践する病院助産師の体験を明らかにすることとした。

【方法】

1. 手法：質的帰納的研究。2018年9月に、小グループ受け持ち様の体制で母子看護を行っている離島の病院に勤務する勤務年数3年以上の助産師2名に、離島での助産師としての活動でどのような体験（内的体験を含む）をしたかについて自由に語ってもらった。その後、逐語録を作成し、助産師としての体験の語りをコードとして抽出した。さらに、類似するコードを分類して、カテゴリ化し、カテゴリ間の関係を整理し構造化した。
2. 倫理的配慮：看護管理責任者に承諾を得て実施した。インタビュー内容は紹介者・対象者の同僚らには守秘した。対象者には、インタビュー直前に再度、研究の目的・方法を文書と口頭で説明し、文書で同意を得て実施した。逐語録におこした時点で、個人及び病院・地域に関する情報は記号化し、推定されないようにした。

【結果】

1. 概要：対象は、Aさん（離島で10年）とBさん（離島で10年・離島以外で8年）。インタビュー時間の平均28分。46のコードが抽出され、12のサブカテゴリに分類され、さらに、〔妊産婦と同じ生活圏での活動〕〔妊産婦と同じ目線での密着した活動〕〔妊産婦に踏み込んだ介入〕〔個別ケアによるやりがい〕の4つのカテゴリに集約された。
2. ストーリーライン：離島という環境では、妊産婦と助産師の生活圏が重なる。〔妊産婦と同じ生活圏での活動〕を行う助産師は、〔妊産婦と同じ目線での密着した活動〕を行うことにより、〔妊産婦に踏み込んだ介入〕が可能となる。その結果、〔個別ケアによるやりがい〕がもたらされていた。

【考察】

助産師が妊産婦と同じ生活圏で暮らすという環境では、助産師にとって妊産婦は他人ではなく、さらに近い存在として認知され、妊産婦に対する思い入れの強さなどにつながり、密着した活動や個別的な介入が可能となったと考えられる。それが、妊産婦の安心感やケアに対する満足感を高めることに繋がり、結果的に、助産師自身の成長を促すことに繋がったと考えられる。よって、小グループ受け持ち様の体制で母子看護を行うことは、助産師自身の成長を促す可能性が示唆された。

【結論】

離島で小グループ受け持ち様の体制で母子看護を実践する助産師2名のインタビューから、46コードが抽出され、12サブカテゴリから、〔妊産婦と同じ生活圏での活動〕〔妊産婦と同じ目線での密着した活動〕〔妊産婦に踏み込んだ介入〕〔個別ケアによるやりがい〕の4カテゴリに集約された。小グループ受け持ちによる母子看護の実践で、個別の踏み込んだケア経験を積み重ねることにより、助産師の実践力と成長を促す可能性が示唆された。

保育所看護師の保育保健活動の阻害と促進要因に関する質的研究

○齋藤美紅¹⁾ 川口智恵子¹⁾ 峰谷菜月¹⁾ 尾崎茉莉亜¹⁾ 谷本公重²⁾ 鈴木智子²⁾

1) 香川大学医学部看護学科学生

2) 香川大学医学部看護学科

【目的】

近年、共働き世帯の増加や核家族化など子育てを行う環境は変化しており、保育所の需要は一層高まっている。厚生労働省の調査によると、2011(平成23)年の常勤換算総従業者数に対する保育所で働く看護職(看護師、保健師、助産師)の割合は1.3%と低いが、多くの保育士が看護職者の配置を希望している現状がある。そこで、保育所看護師の保育保健活動促進に向けた一助とするために、本研究の目的は、保育所看護師として従事している保育保健活動における阻害要因と促進要因を明らかにすることである。

【研究方法】

本研究デザインは帰納的記述的研究。対象は保育所に勤務する研究協力の同意が得られた看護師3名(3年以上の保育所勤務経験がある看護師)とした。保育所看護師に対しインタビューガイドを用いた半構成的面接を実施し、保育所看護師が保育保健活動を行う上での思いを語ってもらった。面接内容はICレコーダーに録音するとともに面接の様子を記録した。面接内容から逐語録を作成し、逐語録から保育所看護師の保育保健活動における阻害と促進要因に関する文脈を意味単位で抽出しコード化した。コード化した内容を類似性・関連性・相違点に基づいて検討し、サブカテゴリー・カテゴリーに分類した。倫理的配慮として、研究目的、方法、プライバシーの保護、辞退可能であることを書面と口頭で説明し、同意書の提出をもって同意とみなした。

【結果】

質的に分析した結果、計36のサブカテゴリーが抽出され、さらに、9のカテゴリーが得られた。内訳として、阻害要因に関するカテゴリーは【一人職種の思い】、促進要因に関するカテゴリーは【保育保健活動の思い】【保育所看護師を目指したきっかけ】【医師との連携】、阻害と促進要因の両方があるカテゴリーは【職場での人間関係】【保育保健活動の現状】【自身のキャリア形成】【保育所看護師の存在意義】【保護者との関係】に分類された。

【考察】

保育所看護師は一人職種であるが故の判断や対応に関する困難感を抱えていた。さらに、研修会や他の保育所看護師と情報交換を行う場がなく、自己研鑽の機会が少ないと感じていることが分かった。よって、研修会を開くことや情報交換を行える場を設けることが必要になると考える。

また、保育所看護師が保育保健活動を行う上で、職場での人間関係が促進要因に大きく関わっていたため、職場の人間関係を良好に保つことが重要であると考えられる。さらに、小児科での勤務経験、子育て経験が保育所看護師の保育保健活動を促進する自信になることが分かり、それらの自信が保育所看護師の保育保健活動を継続することにつながったと考える。また、一緒に勤務する保育士や保護者から頼りにされることや、看護職として役に立っていると感じることで自身の存在意義を感じることができ、それが保育保健活動を行う上での促進要因になっていたと考える。

【結論】

保育所看護師が保育保健活動を行う上での阻害要因、促進要因を明らかにした。その結果、保育所看護師の職場での人間関係を良好に保つことや、自身の存在意義を感じられるような環境を作っていくことが保育所看護師の保育保健活動を促進する上で必要であることが示唆された。

大学生の子宮頸がん検診の知識・意識に関する研究 —男女間、パートナーの有無による比較—

○坪平沙耶¹⁾ 鷗川理奈¹⁾ 足立茉里奈¹⁾ 永森萌美¹⁾ 政岡佳甫¹⁾ 池内和代²⁾ 関屋伸子²⁾

1) 高知大学医学部看護学科学生

2) 高知大学教育研究部医療学系看護学部門

【目的】

我が国の若年女性(20~24歳)の子宮頸がんの罹患率は、1994年以降の20年間で約3倍に上昇している。子宮頸がんは、HPVの感染が関連しているとされ、多くは異性間の性交渉により感染するとされる。また、HPVは口腔咽頭がんや男性の陰茎がんなどの原因となることが報告されている。そのため、予防には女性だけでなく男性の意識も極めて重要である。しかし、子宮頸がんやHPVによって引き起こされる疾患の予防に関する男性の意識や知識について調査した報告は少ない。本研究では、大学生の男女を対象として子宮頸がんの知識・意識を調査し、属性等による差を検討し、若年男女に対する子宮頸がん予防行動支援の基礎的資料を得ることを目的とした。

【方法】

研究デザインは量的研究であり、調査方法は無記名自記式質問紙調査を用いた横断調査であった。調査対象は大学生の男女1,100名とした。調査期間は2018年6月から7月であった。調査項目は、「属性」、「子宮頸がん及び子宮頸がん検診の知識」、「子宮頸がんに関する知識の情報源」、「子宮頸がん検診受診行動」とした。データ分析は基礎統計量及びカイ二乗検定を行い、有意水準は5%とした。本研究は高知大学医学部倫理審査委員会の承認を得た。

【結果】

分析対象は801名(男子学生370名(46.2%)、女子学生431(54.8%))(回収率79.8%、有効回答率91.2%)であった。学部別では医学部488名(60.9%)、他学部313名(39.1%)であった。パートナーの有無では、男子学生と女子学生はそれぞれ、有は131名(35.4%)、104名(24.1%)で、無は239名(64.6%)、327名(75.9%)であった。女子学生は男子学生と比較して子宮頸がん及び子宮頸がん検診の知識が有意($p=0.01$)にあったが、男子学生はHPVが周辺皮膚に存在していることを知っている者が女子学生と比較して有意($p=0.01$)に多かった。一方、HPV、避妊、早期発見・早期治療の項目では男女で差は無かった。子宮頸がんに関する知識の情報源は、「講義」「授業」が最も多く、次いで「テレビ」、「インターネット」等であった。男子学生では子宮頸がんやHPV、避妊に関して知りたいと思う者はパートナーの有無で有意差を認めた。

【考察】

子宮頸がんは女性特有の疾患であることから女子学生は自分自身のこととして身近に感じているため、男子学生と比して知識がある者が多いと考えた。男子学生ではパートナーの有無でHPV、避妊の知識等に差が生じた。その背景にはパートナーを気遣う思いと、他者が罹り得る疾患という認識の差があると考えた。男子学生は子宮頸がんをもっと自身のこととして捉えて危機感を持つ必要がある。将来家庭をもつ若年男女に対して、パートナーと共に考えていく機会を増やすことが重要である。

【結論】

子宮頸がん及び検診に関する知識は、女子学生は男子学生と比較して多く、男子学生はHPVが生殖器周辺皮膚に存在している者が多かった。男子学生は子宮頸がんやHPV、避妊に関して知りたいと思う者はパートナーの有無で有意差を認めた。女性だけでなく、男性に対しても子宮頸がんに関心を持ち予防への行動変容に繋がる介入方法を考え、その機会を増やすことが重要である。

地域における高齢者の交流に関する研究 その1

－文献検討－

○伏見綾人¹⁾ 兼市彩里¹⁾ 野阪可奈¹⁾ 高嶋伸子²⁾

1) 香川県立保健医療大学学生

2) 香川県立保健医療大学

【目的】

交流に関する文献を検索し、その内容を分類・整理することで、高齢者の交流の課題を明らかにすることを目的とする。

【方法】

web版医学中央雑誌及びCiNiiを用い、2004年から2017年までに公表された研究論文から、「高齢者」「交流」「孤立」「孤独」「主観的幸福感」をキーワードで検索し、重複したものを除き、29文献を分析対象とした。これらの文献の内容を整理し、カテゴリー化した。

本研究は、公表され、データベース化された文献のみを研究対象とした。

【結果】

文献数は、高齢化率の上昇や介護保険法改正に伴い増加していた。

文献を交流の参加関連因子、交流の種類、交流による影響に分類した(図1)。参加関連因子は<個人のもつ背景>とした。種類は<自分のために行う交流><社会(他者)のために行う交流>に大別した。影響は<心身への影響>、<社会的側面への影響>に大別した。

交流の場に参加している高齢者は、女性が多かった。女性は会話だけで、気兼ねなく参加できる交流において満足を得やすいが、男性は目的をもった社会活動から満足を得ると報告されていた。これは、男女による生活歴の違いが関連し、男性の方が交流の場に馴染みにくく、満足を得るにも時間を要していた。交流は、精神的側面への影響が多かった。

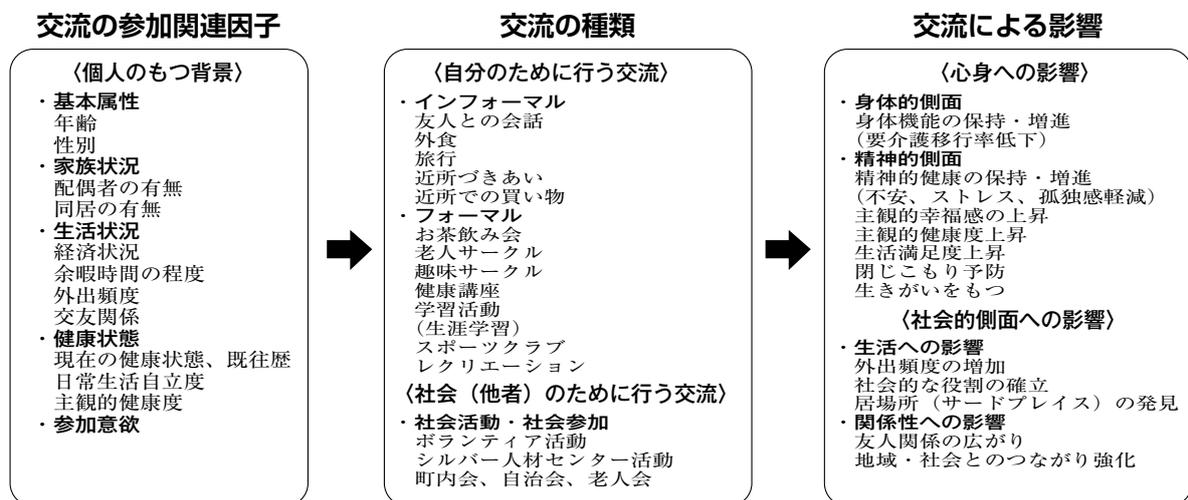


図1. 交流の関連図 (29文献)

【考察】

高齢者の交流の特徴は、参加すること自体に意義があり、気兼ねなく参加できるものに多く参加していたが、交流の参加には性差がみられ男性の参加に課題がある。これは男性が交流の場になじみにくいことが原因であり、男性にとってなじみやすい交流の場を作るため、場の在り方を検討し、男性の参加を促すことが必要である。

【結論】

交流の参加者は女性より男性が少なく、男性高齢者の交流の場への参加を促進することが課題。

地域における高齢者の交流に関する研究 その2

－アンケート調査－

○丸山由唯¹⁾ 楠田悠加¹⁾ 山田優菜¹⁾ 高嶋伸子²⁾

1) 香川県立保健医療大学学生

2) 香川県立保健医療大学

【目的】

A町の居場所事業等，高齢者が集う場に参加する高齢者を対象に，交流とQOLとの関連について明らかにし，交流の場のあり方を検討する基礎資料とすることを目的とした。

【方法】

A町の居場所事業等，交流の参加高齢者のうち同意が得られた100名を対象に質問調査票を用いた量的記述研究を行った。回収数100名，有効回答数は計98名，うち65歳未満3名と施設入居者1名を除いた94名を分析対象とした。基本属性，交流状況とQOL【身体機能，こころの健康，日常役割機能（身体，精神），身体の痛み，全体的健康観，活力，社会生活機能】，【PGCモラルスケール（主観的幸福感）】との関連を対応のないt検定，一元配置分散分析にて分析した。本研究は，教員による倫理審査を受け承認を得て実施した。SF-36日本語版version1.2は尺度開発者に使用許諾を得た。

【結果】

対象者は，男性29名(30.9%)，女性65名(69.1%)。同居家族ありは74名(78.7%)，独居は20名(21.3%)。

基本属性とQOLとの関連は，全体的健康感，男性の方が女性より有意($P=0.02$)に低い。社会生活機能では，同居家族ありの方が同居家族なしより有意($P=0.01$)に高い。

交流状況とQOLとの関連は，日常役割機能（精神）では，おしゃべり主体の交流の方がスポーツ主体の交流より有意($P=0.046$)に高い。活力では，満足している人の方がそうでない人より有意($P=0.02$)に高い。主観的幸福感，満足している人の方がそうでない人より有意($P=0.01$)に高い。

【考察】

男性の方が女性より参加者が少なく全体的健康感が低いため，男性の参加を促す交流のあり方について検討していく必要がある。独居は同居家族がいる人に比べ，社会生活機能が低く，独居の人は地域で孤立しやすい傾向にある。そのため参加を促す必要がある。

おしゃべり主体の交流は，スポーツ主体の交流より日常役割機能（精神）が高く，おしゃべりがQOLに関連することが明らかになった。しかし，おしゃべりがストレス解消や心の活性化につながっているのか，そもそも，スポーツ主体がストレスが高いのか，本研究において因果は明らかではない。

交流に満足している人は，そうでない人より活力，主観的幸福感が高い。したがって，参加者が満足する交流内容を検討する必要がある。

【結論】

本研究において以下のことがわかった。

1. 男性の方が女性より参加者が少なく全体的健康感が低い。独居は同居家族ありに比べ，社会生活機能が低いことが分かった。
2. おしゃべり主体の交流はスポーツ主体の交流より日常役割機能（精神）が高いことが分かった。
3. 交流に満足している人はそうでない人より活力と主観的幸福感が高いことが分かった。そのため参加者が満足する交流内容を検討する必要がある。

高齢者が地域での交流に参加している動機は何か

○細川小侑里¹⁾ 堀江美之¹⁾ 有村奈月¹⁾ 大喜多賢人¹⁾ 森永裕美子²⁾

1) 香川大学医学部看護学科学生

2) 香川大学医学部看護学科地域看護学

【目的】

高齢者が他者との交流によって生きがいをもって生活できることを目指し、高齢者が地域での交流に参加している動機（きっかけ）を明らかにする。

【方法】

研究デザインは質的記述研究である。香川県A市に居住し、居場所に参加している高齢者20人を対象に、居場所への参加動機等について半構成的面接を行った。分析方法は逐語録を作成し、意味単位ごとにデータを抽出し、更に類似した内容ごとに小カテゴリー・中カテゴリー・大カテゴリーに分類した。

対象者には調査目的および調査協力の自由やプライバシー保護等の倫理的配慮の内容、不利益がないこと、研究終了後にデータ等の記録については破棄することを記した文書を用いて口頭で説明し、その場で理解と了承を得た。面接は活動施設内のプライバシーが確保される場所で行った。

【結果】

居場所への参加動機は、【他者からの声掛けによる勧誘】【健康管理のため】【以前の行動の代替としての場】【活動内容そのものに魅力を感じている】【人との関係を作りたい】【地域の情報を得たい】【自治会や老人会役員としての立場上】【家が近い】の8つの大カテゴリーを抽出し、参加による変化として、【ポジティブな気持ちの変化】や【他者に対する気持ちの変化】など9つのカテゴリーが抽出できた。

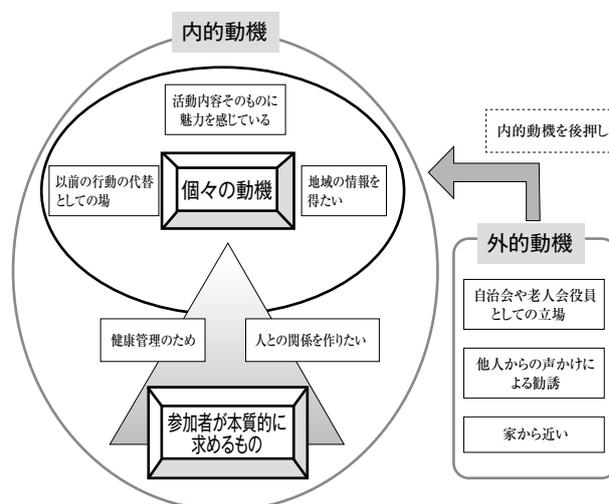


図 参加動機カテゴリーの関連図

【考察】

居場所への参加動機には、内的動機と外的動機があり、前者を後者が後押ししているという関係があると考えられる。外的動機としては、【他者からの声掛けによる勧誘】があり、他者からの声掛けは、高齢者が地域にある居場所に足を運ぶための直接的な大きな動機となると考えた。内的動機の【健康管理のため】は、現在の心身状態の維持を潜在的な動機としていたと考えた。【以前の行動の代替としての場】は、以前行っていた活動が何らかの理由で制限され、人との交流が減ったことに対する危機感が参加動機になると考えた。【人との関係を作りたい】は、人との交流を通して孤独感や喪失体験によるストレスの軽減をしている人がおり、人との関係作りが居場所への参加動機になると考えた。

【結論】

居場所への参加は、心身の状態維持や人との関係を作りたいという本質的なものに加え、以前の行動の代替の場とする、あるいは活動内容そのものへの魅力、地域の情報を得るといった個々人のことをあわせた内的動機と、他者からの勧誘等の外的な動機があった。より多くの高齢者が他者と交流し、活動していくことで意識や行動への良好な変化を生じ、生きがいを感じて生活できるよう、参加動機を踏まえた支援の必要性が示唆された。

民生委員が捉える保健師の認知度と役割

○表美智子¹⁾ 坂野有依¹⁾ 白石佳奈¹⁾ 辻京子²⁾

1) 香川大学医学部看護学科学生

2) 香川大学医学部看護学科

【目的】

本研究の目的は、民生委員が捉える保健師の認知度と役割を明らかにすることである。このことを明らかにすることで、民生委員や地域住民に保健師の役割を周知し、共によりよい地域をつくっていくことの一助とする。

【方法】

対象は民生委員4名である。対象者の選択は民生委員の代表者から紹介をしていただいた。研究方法はインタビュー方法を用いた質的研究である。分析方法は、内容分析の手法を参考に録音したインタビューデータから逐語録を作成し、「保健師の存在の認知度」、「保健師との関わり」、「保健師の役割」、「保健師に期待していること」について語られている部分を抽出し、整理した。

研究対象者に対して、口頭と文書で研究の趣旨やデータの保管について説明し、承諾を得た。

【結果】

研究対象者の概要は、表1に示す。

表1 研究協力者の概要

	年齢	性別	年数	職業	地域の中での他の役割
A氏	70歳代	女性	16年	無職	民生委員の代表
B氏	60歳代	女性	9年	無職	保健委員
C氏	40歳代	女性	1年8か月	自営業	PTAの役員
D氏	60歳代	男性	15年	自営業	商店街の代表

保健師の存在について、民生委員A氏とB氏、C氏は知っていたが、民生委員の経験が長いA氏とB氏は保健師の仕事内容や役割については十分に認識していなかった。A氏とB氏は、保健師の役割を老人給食の場で血圧を測ることや健康教育をすることと捉えていた。民生委員の経験が2年未満のC氏は、保健師の役割について「関わりがないので知らない」と語っていた。D氏は、保健師の存在自体を全く知らず、民生委員会に保健師が出席したことがなく、保健師という名称が出たこともなかったと発言していた。

民生委員が保健師に期待していることは、民生委員会等の場に参加し保健師の役割や連携の取り方を教えて欲しいや、困ったときには一緒に活動し、継続的な支援であった。

【考察】

保健師は、地域住民とともに地域が健康になるように、地域に根ざした保健活動を展開している。一方、民生委員は、住民の代表であり、地域のことを一番よく理解し、住民の立場に立って活動をしている。保健師が、地域に密着した活動を展開している民生委員と協働することで、地域住民が健康的な生活を送ることや地域が活性化することができると考える。そのためには、保健師と民生委員が相互に役割を理解し、尊重し合いながら活動していくことが必要である。保健師が、民生委員会や地域住民が集まる場に出向き、保健師の存在や役割について発信していくことも必要である。

また、保健師は、自らの保健活動の成果を評価することで、活動を振り返り、自信を持って地域住民や他職種に保健師の役割を伝えていくという行動が大切である。

【結論】

4名中1名の民生委員は保健師の存在自体全く知らない状況であり、同じ民生委員でも保健師の存在の認知度に明らかな差があることがわかった。

夫から介護を受ける女性高齢者の花咲く思い

○入船知華¹⁾ 前田香菜子¹⁾ 三木佳子²⁾

1) 香川県立保健医療大学学生

2) 香川県立保健医療大学

【目的】

高齢者が高齢者を介護する光景を見るたびに、老々介護の困難性を感じるとともに関心を抱いた。介護される女性の思いが赤裸々にされた記述は少なく、女性の特徴が明らかにされていない。本研究では、女性高齢者が夫の介護にどのような思いを抱くかを明らかにし、夫が在宅療養を継続するための支援を検討する。

【方法】

1. 研究デザイン：質的記述的研究 2. 対象者：デイサービスを利用している主介護者が夫である女性高齢者3名。3. データ収集方法と分析：インタビューガイドを作成し、半構造化面接法を行った。年齢（夫の年齢も含む）、病気とその治療内容、介護歴と介護内容をインタビューで聴取した。許可を得てICレコーダーに録音し、逐語録を作成してコード化し、類似したものを分類し、サブカテゴリー、サブカテゴリーを生成、カテゴリーの関係性について検討した。4. 倫理的配慮：研究の主旨、参加の自由、個人情報匿名化、データの管理方法、結果の公表、データの破棄方法を研究参加者に文書および口頭で説明し、書面で同意を得た。所属大学の倫理委員会の審査を受けて実施した。

【結果】

夫から介護を受ける3人の女性高齢者は、【①人生経験で培われた座右の銘を持つ】ことが根となり、自分には【②介護される自分を肯定的に捉える】、他者には【③生活の中で感謝の思いを抱く】ようになった。これらの3つのことが互いに影響し合って確固たるものとなった。さらに【④夫に対する気付きをする】、【⑤夫と支え合いながら生活を送る】という夫との相互作用により強化された。これらは花が咲くための肥やしとなった。【⑥夫と二人で過ごす何気ない生活に幸せを感じる】、【⑦優しくて頼れる大好きな夫と今後も仲良く暮らしたいと思う】という思いが花咲いた。

【考察】

本研究における女性高齢者は夫から介護を受けるという生活を継続してきた。介護を継続するための支援として、介護する夫が孤立しないよう、介護開始後、なるべく早い時期から公的サービスが利用できるような働きかけをする必要性が高まっている。日常生活において、時には外部の公的サービスが欠かせないことも確かであろう。しかし、夫との生活で花咲く思いにつながるためには、座右の銘を持つことや、夫婦間で相互作用することが必要だと明らかになった。これを基に在宅での老々介護を継続していくための援助として、夫婦関係の相互作用に視点を置いた看護が必要と言える。具体的には、一人一人の持つ座右の銘や前向きな考え方に気づけるように、言語化し、自分自身を肯定的に捉えられるように働きかけること、夫婦自身が何気ない幸せを感じられるように、感謝の思いなど心に秘めている思いを言葉にして伝えること、言葉がなくても伝わっていることを、代弁者となって伝えることが必要である。外部支援とともに、夫婦間の言語的かつ非言語的コミュニケーションを活性化させ、相互作用を促すことが重要である。

【結論】

夫から介護を受ける女性高齢者は、座右の銘や前向きな考え、感謝の思いを持つことで、夫と支え合う何気ない生活に幸せを感じ、今後も二人で仲良く暮らしていきたいという思いにつながっていた。夫婦が在宅での療養を継続するためには、外部支援とともに、夫婦間の言語的かつ非言語的コミュニケーションを活性化させ、相互作用を促すことが必要である。

患者のニーズに対する看護師の捉え方 －患者調査との比較－

○前田龍太¹⁾ 坂根可奈子²⁾ 小林裕太²⁾

1) 島根大学医学部看護学科学学生

2) 島根大学医学部基礎看護学講座

【目的】

入院患者は、自立心や現状に対する否定的感情、医師や看護師の態度などの要因により、不安やストレスを表出できないことがあるといわれており、看護師は患者のニーズを的確に捉えることが重要である。本研究では、患者のニーズに対する看護師の捉え方を患者調査との比較により明らかにすることを目的とした。

【方法】

調査対象はA病院に勤務する看護師66名、入院中の患者29名とした。調査期間は平成30年8月である。調査方法は無記名自記式質問紙調査とした。調査内容は先行研究を参考に自由記載項目を含む質問紙を自作した。分析はSPSSを使用し、それぞれの質問項目についてMann-WhitneyのU検定を行った。また看護経験年数1～3年目の「若手群」と、4年目以上の「ベテラン群」に分け、2群間で χ^2 検定を行った。いずれも有意水準は5%とした。自由記載については内容を整理した。倫理的配慮として、看護責任者、看護師長および、患者の場合は主治医の許可を得た上で、研究の目的、方法、研究の任意性、個人情報の守秘、結果の公表等について書面にて説明した。調査用紙は回収袋にて回収し、回収袋への提出をもって本研究への同意とみなした。

【結果】

回答の得られた看護師46部(回収率69.7%)、患者25部(回収率83%)を分析した。看護師と患者の回答を比較した結果、多くの回答に有意差はなく同じ傾向が見られた。このことから、看護師と患者のニーズの捉え方の認識に大きな差がないことが示された。一方、有意差があった項目として、患者が相談しにくそうにしていると感じた経験がある看護師71%に対し、看護師に相談しにくいと感じた経験のある患者は12%であった($p=0.000$)。次に、患者が苦痛を我慢していると感じた経験のある看護師97%に対し、苦痛を我慢してしまった経験のある患者は28%であった($p=0.000$)。さらに、患者が「大丈夫」と言っているにもかかわらず何か隠していると感じた経験のある看護師97%に対し、苦痛があっても「大丈夫」と言ってしまった経験のある患者は36%であった($p=0.000$)。

看護師の若手群とベテラン群で比較した結果、バイタルサイン計測結果の患者への説明、および患者が相談しにくそうにしていると感じた経験においてベテラン群の方が「している」と回答した割合が有意に高かった($p=0.031$)。

患者の自由記載では「看護師それぞれの差がありすぎる」「一人一人やり方が違って、引き継ぎもあまりうまくいってないと思う」などの記載があった。

【考察】

看護師は自身の経験から、患者のニーズを意識して関わっているため、ニーズの捉え方のズレは少ないと考えられる。また看護師は、経験が豊富であるほど患者のニーズを的確に捉えることができると考えられた。

【結論】

1. 患者・看護師間でのニーズの捉え方の認識には、全体的に同じ傾向が見られた。
2. 看護師へ相談しにくかった経験等で、患者・看護師間の認識が合致していなかった。
3. 看護経験が長いほど、患者が相談しにくそうにしている場面をより捉えられていた。
4. 患者は、看護師によって対応が異なると感じていた。

男女看護師がそれぞれ考える男性看護師の役割

○安藤 洸¹⁾ 小笹 美子²⁾ 藤田 麻理子²⁾

1) 島根大学学生

2) 島根大学

【目的】

男性女性看護師両者の適切な協働の在り方について示唆を得るために、男女看護師がそれぞれ考える男性看護師の役割を明らかにすることを目的とした。

【方法】

平成30年9月～10月にA病院に勤務する病棟看護師228名に無記名自記式質問紙調査を実施した。調査内容は基本属性、男性看護師に期待する役割、異性患者へのケアの認識等である。男性看護師に期待する役割について「期待する」「期待しない」の2群に分け、得点を算出し性別や経験による差について分析した。分析には統計ソフトSPSSを用い、クロス集計、Mann-WhitneyのU検定、因子分析を行った。倫理的配慮として、調査票に個人が特定されることはないこと、研究終了後は調査票を速やかに廃棄することを記載し、調査票への回答をもって同意とみなすことを明記した。

【結果】

回収率73.2%、有効回答数153名、うち男性13名、8.4%、女性140名、91.6%であった。男性との勤務経験有りの割合は89.5%、異性患者から羞恥心を伴うケアを拒否された経験有りでは男性が100%と女性15.7%に比べ有意に高かった。異性患者への羞恥心を伴うケアに対するためらいを感じる者は男性が76.9%、女性が52.2%と男性の方がためらいを感じる傾向にあった。また、異性にケアを行う際心掛けていることとして、「異性の看護師と一緒にいる」において男性の方が有意に高かった。男性看護師に期待する役割では、「力仕事」や「不穏患者への対処」などへの期待が高く、反対に「新人の教育」、「育休なく継続して働く」などについては男女共あまり期待していなかった。

男性看護師に期待する役割について因子分析した結果、四つの因子が抽出され、〈看護職としての役割〉、〈潤滑油的役割〉、〈男性であることを活かした役割〉、〈体力を要する役割〉と名前をつけた。〈体力を要する役割〉や〈男性であることを活かした役割〉への期待が男女とも高かった。反対に〈看護職としての役割〉や〈潤滑油的役割〉では女性の方が期待しており、中でも「リーダーシップをとる」「医療機器の取り扱い」の項目において女性の方が男性に有意に期待していた。

【考察】

男性看護師に期待する役割は、男女看護師共に〈体力を要する役割〉への期待が高かった。これは、この役割を男性が本来もっている役割と捉えることができ、男女とも期待しやすいためと考えられる。女性看護師は男性看護師に比べ「リーダーシップをとる」、「医療機器の取り扱い」における期待が有意に高く、女性看護師はこれらのことに男性看護師に役割を担ってほしいと期待している可能性が考えられる。

また、男性看護師は異性患者へのケアにためらいを感じる、異性患者からケアを拒否された経験、異性患者へのケアの際に異性看護師と一緒にケアを行うが女性看護師に比べ高い傾向であった。これは、男性看護師がこれまでの経験から男性の自分がケアをすることで女性患者を不快にさせたくないためためらいが生じ、予防行動として女性看護師と一緒にケアを行っているためと考えられる。

これらのことから、男女看護師はお互いのメリットを活かして支え合う「補完し合う関係」を構築していくことが重要であると考えられる。

【結論】

男性女性看護師ともに〈体力を要する役割〉を期待していた。女性看護師は「リーダーシップをとる」「医療機器の取り扱い」について男性看護師に期待していた。

実習を経験した看護学生および若手看護師の看護観の比較

○佐藤和香¹⁾ 坂根可奈子²⁾ 小林裕太²⁾

1) 島根大学医学部看護学科学学生

2) 島根大学医学部基礎看護学講座

【目的】

看護観とは、自らの看護に対する考え方や姿勢であり、看護に対する中心的価値とされている。看護観の形成には、自己の看護が揺らぐ体験をした看護師が、体験と向き合うことにより、看護の考え方の広がりを得て、看護に対し具体的にイメージができるようになるプロセスがある。そのため看護観は、学生時代だけでなく、就職後看護援助へのジレンマなどを抱える若手看護師においても継続的に形成、確立していくと考えた。そこで、本研究は看護学生と若手看護師の看護観の違いを明らかにすることを目的とした。

【方法】

調査対象者は、A看護系大学の3年生57名、4年生52名、A大学附属病院に勤務する1～3年目の一般病棟看護師54名である。無調査項目については、看護観に関する先行研究を参考にし、看護観に関する質問項目を認識、経験、行動に分類し、作成した。分析には統計ソフトSPSSを用いて、Kruskal-Wallis検定を行い、事後検定を行った。倫理的配慮として、対象者となる若手看護師については、看護部長、看護師長の許可を得て、対象者に研究の趣旨や方法、研究協力の任意性、分析および結果の公表について、文書にて説明を行った。対象者となる看護学生についても同様に、研究の趣旨や方法、研究協力の任意性、分析および結果の公表について、文書にて説明を行った。

【結果】

A看護系大学3年生37名（回収率65%）、4年生41名（回収率79%）、若手看護師49名（回収率91%）から回答を得た。看護観の「認識」「経験」「行動」において、3年生群、4年生群、看護師群間で比較した結果、全体的な傾向として大きな差はなかった。項目ごとに見ていくと、「自分の考えを主張しすぎないことは重要である」という認識に関する質問について、看護師群で「とても思う」を選択した者が有意に少なかった（ $p=0.017$ ）。また、「患者を生活者として捉えることの重要性を実感したことがある」という経験に関する質問については、4年生群で「とても思う」を選択した者が有意に多かった（ $p=0.030$ ）。また「信頼関係の重要性を実感したことがある」という質問についても同様に、4年生群で「とても思う」を選択した人が、有意に多かった（ $p=0.019$ ）。さらに、「看護ケアを実施するとき、患者に目的と方法を説明し、同意を得ることができる」という行動に関する質問について、4年生群で「とても思う」を選択した人が有意に多かった（ $p=0.034$ ）。同様に「医療関係者同士、電子カルテだけでなく直接的なコミュニケーションをとることができる」という質問について、4年生群で「とても思う」を選択した人が有意に多かった（ $p=0.037$ ）。

【考察】

看護観について、学生と若手看護師で大きな差はなかった。看護観は経験年数とともに形成されていくのではなく、3年生の段階でも認識としては看護観が形成されていると推察された。一方、若手看護師より学生の自己評価が有意に高い項目があった。これは、経験を積み、内省する力が身につくことで、自己評価が下がることもあると考えられた。

【結論】

1. 看護学生と若手看護師における看護観の「認識」「経験」「行動」について、全体的に大きな差はなかった。
2. 4年生は、3年生と若手看護師に比べて、看護観の「経験」「行動」で「とても思う」を選択した人が多かった。

看護師の意識障害患者に対する倫理的態度と 認知的共感性との関連

○高田真理¹⁾ 福岡理英²⁾ 内田宏美²⁾

1) 島根大学医学部看護学科学生

2) 島根大学医学部看護学科

【目的】

共感は看護の基本的能力であるが、言語的コミュニケーションのとれない意識障害患者とは共感による関係の構築が難しい。経験を経ることで意識障害患者に対して成熟した看護を提供できるとされるが、どのような経験が共感性及び倫理的態度に関連しているのかは明らかにされていない。そこで、意識障害患者に対する肯定的倫理的態度及び否定的倫理的態度と情動的共感性及び認知的共感性、経験との関連を明らかにすることとした。

【方法】

1. デザイン：質問紙による量的関連探索研究 2. 時期：2018年7月
3. 対象：A県内の23病院の脳神経系病棟に勤務する看護師長を除く看護師310名。
4. 調査内容：意識障害患者ケアに対する肯定的・否定的倫理的態度(各7項目5件法)、ケア経験年、倫理に関する学習、情動的共感性(28項目7件法)、認知的共感性(25項目4件法)。
5. 分析：意識障害患者への肯定的・否定的倫理的態度総得点及び情動的・認知的共感性得点の経験年群別、倫理に関する経験学習の有無別比較(Mann-WhitneyのU検定)。肯定的・否定的倫理的態度得点と情動的・認知的共感性下位尺度得点の相関(Spearman)。
6. 倫理的配慮：対象者の理解を得るために、研究目的と方法、研究参加の自由、匿名性・守秘義務の保障、データの公表について明記した説明書を質問紙に添付した。個人が特定されないよう、質問紙は無記名とした。研究参加の任意性を担保するために、質問紙は封書で回収し、回答をもって同意とした。

【結果】

1. 概要：有効回収数199(回収率85.0%)、総経験年数の平均は15.8年。
2. 倫理的態度得点の経験年数別比較：肯定的倫理的態度得点は、経験年群間で有意差があった。否定的態度得点は経験1～9年群が高かったが、有意差はなかった。
3. 情動的・認知的共感性下位尺度の経験年数群別比較：情緒的共感性では「感情的冷淡さ」のみ有意差があり、経験10～19年群の得点が低かった。認知的共感性では、「個人的苦悩」のみ有意差があり、経験1～9年群の得点が高かった。
4. 肯定的・否定的倫理的態度得点と情緒的・認知的共感性下位尺度得点との相関：情動的共感性の「感情的冷淡さ」「感情的被影響性」と否定的倫理的態度との間に弱い相関がみられた。認知的共感性の「視点取得」と否定的倫理的態度との間に弱い負の相関が、「個人的苦悩」と否定的倫理的態度との間に中等度の相関がみられた。
5. 倫理的態度得点・認知的共感性下位尺度得点の経験学習の有無別比較：研修・セミナー受講経験無し群の否定的倫理的態度得点、病棟での事例カンファレンス有り群の認知的共感性の「視点取得」得点が有意に高かった。事例検討の有無による差はなかった。

【考察】

経験10年以上で否定的倫理的態度及び、認知的共感性の「個人的苦悩」が低下し、認知的共感性の「個人的苦悩」と否定的倫理的態度との間に正の関連が、認知的共感性の「視点取得」との間に負の関連がみられたことから、看護経験を経ることで、患者に共感しながらも自己と他者の区別をつけ客観的な視点を持って関わるようになってきていると推察される。また、ケース・カンファレンスが認知的共感性を高める可能性が示唆された。

【結論】

意識障害患者に対する看護師の倫理的態度は、経験10年を境に肯定的なものへと転じる可能性、否定的態度と認知的共感性との関連性、日常のカンファレンスが認知的共感性を高める可能性が示唆された。

地域で活動する精神科看護師が暴力を受けた体験に関する研究

○辻田茉美子¹⁾ 渡邊秋澄¹⁾ 土岐弘美²⁾

1) 香川県立保健医療大学学生

2) 香川県立保健医療大学

【目的】

本研究の目的は、地域で活動する精神科看護師がどのような場面や状況で暴力を受け、どう感じ、どう対応しているのか暴力を受けた体験を明らかにすることである。

【方法】

1. 質的記述的研究デザイン
2. 対象：地域で働く精神科看護師2名（女性1名、男性1名）
3. 研究期間：平成30年5月～6月
4. 方法：インタビューは暴力を受けた場面や状況、感情や対応などに焦点をあてた半構造的面接を行い、プライバシーの守れる個室で実施した。分析方法はインタビュー内容を逐語録に起こし、暴力を受けた内容を抽出し、コード化した。次に分析ワークシートを使用し、各コードの意味・内容の類似性、相違性を検討し概念名を抽出した後、カテゴリを抽出した。意味・解釈を指導教員とともに確認しながらすすめた。倫理的配慮として研究参加は自由意志であり、個人情報保護することを説明し同意を得た。また本研究は香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科看護研究倫理審査の承認を受け実施した。

【結果】

研究対象者は2名とも50代であり、精神科経験年数は女性15年、男性30年であった。2名の語りから22個のサブカテゴリ、12個のカテゴリが抽出された。暴力の体験は、まず利用者が【いつもと異なる身体・精神状況であることに気付いている】状態であった。そして【暴力に驚き困惑】しながらも【暴力がエスカレートしないように対応】していた。【暴力によりネガティブな感情を抱き】ながらも、【ネガティブな感情を自己で消化】し、【専門職者としての責任を実感】することで、【利用者に対する自分の支援を反省】し、【利用者の暴力に至る言動を改めて理解】し、【暴力に対応できるように治療的関わりの学習】を行っていた。そして【暴力が再び起こらないように利用者に関わり】、【支援チームで情報を共有し、支援にいかしていた】。時間の経過とともに【危機的状況を利用者と共に乗り越え、お互いの信頼関係を深めて】いたことが明らかになった。

【考察】

2名ともそれぞれに異なる感情を抱いたもののそれは利用者に対する陰性感情ではなくストレートに表出することはなかった。これは疾患を理解したうえで程度予測しながら活動していたことや、利用者に対する感情を抑圧していたのではないかと考えた。また2名とも、暴力後にスタッフと情報共有を行い、状況を振り返っていた。意図せずとも心理的ストレスの軽減を図り、暴力の予防や暴力が出現した利用者への対応について再考する機会を作り、各々が成長につながる力を身につけていたと考えた。また暴力の体験はその時の状況、価値観、看護観、判断基準に左右されていた。よって暴力を受けた後には細かな心理的ケアが必要であると考えた。地域で活動する看護師においても暴力について学ぶ場を設けるなど教育的な支援により、予防だけでなく、看護師の心理的サポートとなり、暴力が出現した利用者に対する質の高いケアにつながるのではないかと考える。

【結論】

本研究の結果から精神科看護師が受けた暴力の体験について明らかになった。暴力のとらえ方や反応、対応は個人差があり個々に応じた精神的なケアが必要であるということが分かった。本研究は2事例と少なく、暴力の種類、経験年数、性別の違いによる類似点や相違点が十分明らかにならなかった。今後、対象者数を増やしていくことでより具体的な体験が明らかになると考える。

看護学生の自然災害における防災認識と不安 —海側居住学生の認識と地域差の検討—

○犬飼友貴¹⁾ 二宮美捺子¹⁾ 東優人¹⁾ 木ノ原真帆¹⁾ 岡本さゆり²⁾ 古城幸子²⁾

1) 吉備国際大学保健医療福祉学部看護学科学生

2) 吉備国際大学保健医療福祉学部看護学科

【目的】

看護学生は、将来人々の健康と生活を守る職に就くため、適切な防災行動がとれる力が必要である。今回、看護学生としての防災意識と災害への対処行動について、海側の地域に居住する看護学生の意識に焦点を当て調査を行った。また昨年の山側地域の居住学生の調査との比較を行い、居住地域による学生の認識の相違を検討した。

【方法】

1. 調査対象：海側地域 B 校 1～4 年生の看護学生：B 校は海近くに立地し、南海トラフ地震でのハザードマップに津波の予測が示されている。
2. 調査期間：平成29年7月3日～7月10日
3. 調査方法：構成的質問紙調査法。B 校の教育管理者の監督下で配布・回収した。
4. 調査内容：対象者の属性、災害に対する認識、知識、対策など。
5. 分析方法：B 校と山側地域 A 校との比較を、クロス集計および χ^2 検定で検討した。
6. 倫理的配慮：事前に B 校の調査協力者に研究協力を依頼し、承諾を得た。研究への協力については、調査票を配布時に研究目的、研究参加の自由参加と拒否権、プライバシー、および個人情報の保護、成績評価とは関係がないこと、結果の公表について記載した文書を用いて説明を行った。調査票提出をもって、研究の同意が得られたとした。

【結果】

調査対象者は B 校が 158 人、昨年調査の A 校は 260 人で、住居形態で多かったのは、B 校が実家暮らし 54.3% に対し、A 校は一人暮らし 61.9% であった ($p = 0.000$)。災害への関心は B 校 96.8%、A 校は 87.2% が関心あり ($p = 0.000$) と答えた。居住している地域での災害発生の危険性を B 校は 34.6%、A 校は 21.3% がそう思う ($p = 0.006$) と回答した。居住地域で危険性のある災害の種類についても、B 校は 53.6%、A 校は 32.2% が認知していた ($p = 0.000$)。災害に対する不安は、B 校 86.5%、A 校 62.0% が不安を感じていた ($p = 0.000$)。災害時の連絡方法は、B 校 20.8%、A 校 11.5% が確認している ($p = 0.019$) と回答した。A・B 校の比較でみると、今年度の調査である海側地域の B 校の学生に自宅通学者が多く、災害への関心度、災害発生の危険箇所・災害の種類認知度も高く、不安が大きいこと、災害時の連絡先も確認している人の割合が高く、それぞれ有意差が見られた。

【考察】

地域差はあったものの災害への関心があると答えた人は約 9 割であった。近年国内で発生している多くの災害情報による影響が考えられる。海側の B 校は自宅通学者多く、南海トラフ地震での津波被害を想定して、意識が高かったと思われる。しかし、認知度や不安は高いものの、対策としての連絡先確認などは 2 割程度と低く、防災意識や減災対策、発災時の対応などの行動には移せていないことが分かった。看護職者を目指す学生として、必要な情報収集や危険回避能力を身に付け、周囲の人々の支援行動につなげていくために、継続教育の必要性が示唆された。

【結論】

災害に対する関心は高いものの、自宅通学者に居住地域の危険箇所・種類の認知度が高く、不安も大きかった。防災認識が防災行動につながらないことが課題であった。

看護学科新入生の食生活と精神健康度との関係

○西村建人¹⁾ 多田羅光美²⁾

1) 香川県立保健医療大学学生

2) 香川県立保健医療大学

【目的】

ライフスタイルの変化が大きい大学生に着目し他学科よりカリキュラム上疲労しやすいと報告されている看護学科新入生の食生活と精神健康度の関係について明らかにした。

【方法】

A大学看護学科1年生68名を対象に無記名自記式質問調査票による量的研究を行った。質問調査票は、基本属性(性別、年齢、住形態)、1週間の孤食や欠食の回数など食事に対する選択質問、食事に関する自由記載の質問、UPI尺度を使用し調査を実施した。調査期間は2018年6～7月とし、分析は統計ソフトSPSS (Version. 24)を使用した。単純集計後記述統計を行い、尺度の合計得点を算出し属性による平均値の差について分析を行った。食事に関する自由記載の質問は、記載内容を類似したものにまとめて分析を行った。香川県立保健医療大学倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】

対象は、記入漏れ等のない66名(97.0%)の回答を有効回答とし、分析を行った。基本属性は、男性(9.1%)、女性(90.9%)であり、実家生(54.5%)、下宿生(45.5%)であった。朝食欠食がある者(20.33±10.43点)がない者(15.81±9.02点)より尺度の合計得点の平均値は高く、自覚症状高得点者は低得点者よりも朝食欠食が多かった。さらに、1週間のうち朝食欠食をした日がある人(1.00±1.03点)の方がいない人(0.38±0.57点)よりUPIにおけるkey項目の合計得点が有意に高い結果を得た。孤食をしている人は全体の51.5%であり、約半数が孤食をしていた。また、自覚症状高得点者は孤食が多かった。

【考察】

メンタルヘルスに影響するものに身体的要因と環境要因が存在し、単身生活が始まる大学生の睡眠、食事などの日常生活の変化は精神健康度に影響すると報告されており、本研究では新入生が起こりやすい孤食と欠食に焦点を当てた。結果から、朝食欠食をすることで精神的疲労を感じやすくなり、朝食欠食と精神健康度の低下は関係していると考えた。

孤食に対しては、一般的に大学生は食事を誰かとの交流の場とし、誰かと一緒に会話をしながら食事をする事で楽しみとしていると考えられる。つまり孤食により食行動の意義の1つであるはずの楽しみが奪われるため、精神健康度に影響することが推察された。これらから、孤食は精神健康度を低下させる要因の一つであると考えた。

先行研究(2007、中井ら)と比較すると、UPIの自覚症状の合計得点の平均値は他大学他学科では7.97±8.27点であり、A大学看護学科は17.04±2.68点のように、全項目で他大学他学科よりも高い値を示した。看護師は看護専門職者としての責務の重さや、患者との援助の人間関係の形成の困難さなど、看護学生の内から不安や疲労を生じる要因があると考えられた。命を扱う看護師は他職種にはない独特の緊張感が存在する医療の場で就労するため、学生の内からある程度の厳しさが必要となっている。そのため、看護学生が持つ不安や緊張感から他学科と比べても精神健康度は低くなってしまうと推察される。以上より、新入生の看護学生に対して、朝食の必要性や共食の重要性を入学後早期に周知する情報提供が、精神健康度に良い影響を与える可能性が示唆された。

【結論】

- 1) 朝食欠食率と孤食率が精神健康度の低下と関係していた
- 2) 看護学生は他学科と比べて精神健康度が低い傾向であった

【文献】 中井大介,茅野理恵,佐野司.UPIから見た大学生のメンタルヘルスの実態.筑波学院大学紀要第2集 159-173,2007.

大学生の男性看護師に対する認識と性役割意識・接触経験との関連

○南前直都¹⁾ 福岡理英²⁾ 内田宏美²⁾

1) 島根大学医学部看護学科学生

2) 島根大学医学部看護学科

【目的】

この10年でわが国の男性看護師は倍増し、一般病棟にも配置されるようになったが、男性も女性も、女性看護師からのケアを希望する現状にある。しかし、近年の性役割意識の変化は、男性看護師に対する期待に変化をもたらす可能性がある。そこで、男性看護師に対する期待と性役割意識・接触経験との関連を明らかにすることとした。

【方法】

- 手法：無記名自記式質問紙法による関連探索研究。 時期：2018年7月。
対象：医療の受け手である患者を想定したA大学の医学部以外の1～4年生384名。
調査内容：性別、学部、男性看護師への関心・関わり経験、男性・女性看護師に対する期待（飯塚らの「患者信頼スケール-家族用」28項目5件法）、性別役割意識（鈴木らの「平等主義的性役割態度スケール短縮版」15項目5件法）。
分析：患者信頼スケール総得点、平等主義的性役割態度スケール総得点と項目別得点の性別、男性看護師への接触経験の有無別比較（Munn-WhitneyのU検定）、両スケールの相関（Spearmanの相関係数）。
- 倫理的配慮：対象者が推定されないよう質問紙は無記名とし、調査項目に学年は設定しなかった。研究の目的と方法、本研究への協力は任意であることを口頭と配布した文書で説明して理解と協力を得た。回答をもって同意とした。

【結果】

- 概要：回収数347、有効回収数297、有効回答率85.6%。男子学生159、女子学生138。
- 性役割態度得点は、男子学生は平均 56.9 ± 8.60 、女子学生は平均 60.6 ± 7.34 で、男子学生が有意に伝統主義的であった。患者信頼スケール得点は男女差はなかった。
- 男性・女性看護師に対する患者信頼スケール得点：28項目中19項目で男性看護師に対する得点が高く、うち「看護師は筋の通ったことを言う」「看護師は腕が良い」「看護師は言うこととやることが一貫している」等の8項目は有意であった。7項目で女性看護師に対する得点が高く、うち4項目は有意であった。
- 男性看護師との接触頻度別の、男性看護師に対する患者信頼スケール得点の比較：接触頻度による、男性看護師に対する得点差はなかった。

【考察】

非医療系大学生では、性役割意識に男女差がある一方、男女学生ともに、女性看護師より男性看護師に対する期待が大きいこと、その傾向が有意であった項目の大半が、男らしさのイメージと結びつく文言を含む内容であったことから、性役割意識に関わらず、男性看護師には、“男らしさ”が期待されていることが示唆された。男性看護師との接触頻度による、男性看護師に対する期待に差はなかったが、接触頻度の多い方が、男・女看護師に対する期待の差が少ないという傾向があることから、男性看護師との接触が男性看護師に対する認識に変化をもたらす可能性が示唆された。

【結論】

患者の男性看護師に対する期待は、伝統的な男性イメージの影響を受けているものの、男性看護師との接触を重ねることで、変化していく可能性が示唆された。

母子関係が青年期レジリエンスに及ぼす影響 －文献レビューによる一考案－

○村井美月¹⁾ 松本裕子²⁾ 三浦浩美²⁾ 舟越和代²⁾

1) 香川県立保健医療大学学生

2) 香川県立保健医療大学

【目的】

母子関係における青年期レジリエンスの影響要因を明らかにし、子どものレジリエンスを高めるための母親への支援を検討することを目的とした。

【方法】

CiNiiを用い、キーワードを『レジリエンス』『乳児期』『幼少期』『幼児期』『学童期』『思春期』『青年期』『母子』『子ども』、条件を原著論文として文献を検索した。著作権等の侵害がないよう配慮した上で、母子関係についてレジリエンスを高める要因を抽出し、類似性に従って分類した。

【結果】

検出した41文献のうち母子の関係とレジリエンスの関連を述べた7文献を分析した。

母子関係に焦点を当てた文献はみられず、母子を含む家族関係におけるレジリエンスを高める要因は2つあった。まず、母親を主とする家族から子どもへのサポート体制である。サポート源の多さ¹⁾、家族から受ける気分転換的または受容的サポート²⁾がレジリエンス形成に関連があった。特に、幼児期の子どもに対する「ほめるしつけ」、「なぐさめてもらう」などの家族の関わりがレジリエンスを高めていた³⁾、⁴⁾。次に、家族と安心して過ごせる場である。思春期や青年期の小児において、両親の夫婦関係の認知の良好さ⁵⁾、家族の中での居場所意識⁶⁾、自己有用感⁷⁾がレジリエンスと関連していた。

【考察】

家族からの情動的なサポートや、家族と安心して過ごすことによる心理的な発達、レジリエンスを構築する基盤となる。子どもがレジリエンスを形成していくためには、家族からの温かいサポートが不可欠であり、家族全体を捉えた看護が求められる。

【結論】

母子を含む家族関係においてレジリエンスを高める要因は、家族から子どもへのサポート体制、家族と安心して過ごせる場の2つであった。

【分析対象文献】

1) 山口一. 精神障がい者の家族のレジリエンス～尺度の作成と信頼性と妥当性の検討および家族・当事者属性、家族の抑うつ、不安、精神健康度、ソーシャルサポートとの関連～. 病院・地域精神医学 55(4): 365-368, 2013. 2) 松木太郎, 斎藤誠一. ネガティブな情動を経験した際に重要な他者からのサポートが青年の獲得的レジリエンスに与える影響の検討. 神戸大学大学院人間発達環境学研究科研究紀要 9(2): 125-128, 2016. 3) 小林正夫, 松原紫, ほか. 血液・腫瘍性疾患患児のレジリエンス——入院、両親の関わりおよび年齢による影響——. 日小血会誌16: 129-134, 2002. 4) 小野寺敦子. 親子関係が青年の無気力感に与える影響—エゴ・レジリエンスが果たす機能—. 目白大学心理学研究(5): 9-21, 2009. 5) 内田早紀奈, 石田弓. 青年が捉える両親の夫婦関係の認知が青年のレジリエンスに与える影響. 広島大学大学院心理臨床教育研究センター紀要13: 37-50, 2014. 6) 芝崎美和, 吉村淳子. 青年期における居場所意識とレジリエンスとの関連—女子大学生を対象とした検討—. 幼年教育研究年報 37: 91-98, 2015. 7) 三沢徳枝, 長山知由理, ほか. 中学生のレジリエンスと家族コミュニケーションの関連. 日本家庭科教育学会誌 57(4): 283-289, 2015.

A大学看護学生の訪問看護ステーションへの就業意識に関する研究

○角田実奈美¹⁾ 栗本紗希¹⁾ 松井妙子²⁾

1) 香川大学医学部看護学科学生

2) 香川大学医学部看護学科

【目的】

本研究の目的は、看護学生の訪問看護師への「新卒での就職に対する就業意識」と「将来的な就職に対する就業意識」を測定し、「授業や実習に対する印象」「仕事の特徴」「仕事に関する印象」「新卒で訪問看護師になる場合の考え」との関係性を明らかにすることである。

【方法】

本研究のデザインは、量的記述的研究である。対象者は、A大学の在宅看護実習を終えた看護学科4年生のレギュラー生58名、看護師国家資格を持っているが就業経験のない編入生7名の計65名である。有効な調査票63票を分析対象とした。本研究では、就業意識についてはVAS法を用いて測定した。その後、「授業や実習に対する印象」を3項目、「仕事の特徴」を4項目、「仕事に関する印象」を6項目、「新卒で訪問看護師になる場合の考え」を4項目設定し、これらを独立変数、就業意識を従属変数とするt検定を行った。本研究における倫理的配慮としては質問紙への回答を無記名で行い、調査への参加は自由意思であること、拒否できる権利があること、個人情報保護されること、提出をもって本研究への参加とみなすことを質問紙や口頭で説明し、対象者から同意を得た上で調査を実施した。

【結果】

基本属性の結果としては男性6名、女性57名で女性の割合が多かった。年齢では21歳が30名、22歳が25名、23歳以上が8名であり平均値は21.78歳であった。入試形態ではレギュラー生56名、編入生7名という結果であった。新卒での就業意識と将来的な就業意識のどちらにも有意差がみられた項目は、「やりがいや魅力」の1項目であり、訪問看護師の仕事にやりがいがあると思うと答えた人の新卒での就業意識の平均値は23.4mmで、思わないと答えた人の平均値は2.6mmであり、0.1%水準で有意差がみられた。一方、将来的な就業意識の平均値は思うと答えた人が50.86mmであり、思わないと答えた人の平均値は7.8mmであり、1%水準で有意差がみられた。新卒での就業意識と関係が示唆された項目は、「やりがいや魅力」、「ワークライフバランスの有無」の2項目であった。将来的な就業意識と関係が示唆された項目は、「在宅看護への興味」、「教育体制と新卒での就業意識」、「興味の高まり」、「療養者への関わりの丁寧さ」、「やりがいや魅力」、「負担が大きい」、「実習の楽しさ」の7項目であった。

【考察】

新卒と将来のどちらにおいても訪問看護師にやりがいや魅力があると思うと答えた人の就業意識が高かった。このことから、今後、訪問看護師の人材を確保するためには、講義や実習の中で、訪問看護師から直接話を聞く機会を設けるなどして学生に訪問看護師はやりがいや魅力のある仕事であると意識付けをしていくことが重要であると考えられる。また、将来的な就業意識との関係において有意差が見られたことから「やりがいや魅力」が訪問看護師への就業意識につながることを示唆された。

【結論】

訪問看護師への就業意識には、「やりがいや魅力」があると思う人が思わない人に比べて新卒および将来的な就業意識が高かった。

大学生における飲酒とストレスの関係についての文献検討

○前川大地¹⁾ 徳田蓮太郎¹⁾ 三好蓮¹⁾ 越智百枝²⁾ 坂元勇太²⁾

1) 愛媛県立医療技術大学学生

2) 愛媛県立医療技術大学

I 研究目的

大学生における飲酒とストレスの関係についての先行研究の概要を明らかにする。

II 方法

「大学生 飲酒」のand検索で抽出された342件から、大学生のストレスと飲酒の関係について述べられた文献を6件抽出し、先行研究がどの程度なされているのか分析した。

〈倫理的配慮〉本研究の研究対象とした論文の出典を参考文献として記した。各データは、本研究の独善的解釈ではなく、対象論文の著者の解釈に基づき分析を行った。

III 結果

対象文献は、大学生の飲酒とストレスの関係について述べた文献と大学生のストレス対処としての飲酒について述べた文献の二種類に分けられた。

笠巻他(2012)の研究からは、「心理的ストレス」と「飲酒」の関係は脆弱であるという結果が得られたが、20歳以上の男女において「気分転換での飲酒」を行う者の割合は20歳以上の男性は15.7%、女性は12.8%を示した。

五十嵐他(2005)の研究からは、非正常飲酒群は正常飲酒群との比較においてGHQ精神健康調査(以下、GHQと略す)の得点が7点以上のものが有意に多くを占めているという結果が得られた。

渡辺他(1993)は、飲酒頻度とGHQとの関連を調査したが、関連性は認められなかった。

釘宮他(2011)は、ストレス体験とストレス対処法との関連を調査した。結果、「人間関係」の項目において、ほぼ毎日飲む人のストレス得点は10.6 (SD3.58)、全く飲まない人のストレス得点9.5 (SD3.45)であり有意な差がみられた ($P<0.05$)。

久井(2015)の研究からは、飲酒習慣のある者は男性が有意に多いという結果が得られた ($P<0.05$)。ストレス対処法として飲酒を用いている割合は男性で約5%、女性で約3%であった。ストレス解消法は、男性で「スポーツ」「ギャンブル」「飲酒」「喫煙」が有意に多く、女性で「寝る」「音楽」「買い物」「会話」が有意に多いという結果が得られた。

大石他(2002)は、タイプA傾向と飲酒習慣との関連を調査した。32.9%の男性に飲酒習慣があり、18歳から21歳以上と年齢が高くなると飲酒習慣が高くなる傾向がみられた。また、飲酒習慣と攻撃・敵意尺度、精力的活動・時間切迫尺度との関連が有意であり、行動の速さ・強さに関しては飲酒との関連が見られなかった。飲酒群におけるタイプA得点は非飲酒群と比較して有意に高いという結果が得られた。

IV 考察

飲酒とストレスの関係について調査した研究では、何らかの関係を認めたものとそうでないものは2件ずつであった。また、研究対象や方法にも大きな違いがあり、対象文献の6件の中ではGHQと飲酒行動の関連を調査した文献は女性を対象にしたもののみであった。ストレス対処として飲酒を用いるのは女性よりも男性のほうが多いことが報告されている(久井, 2015)。そのため、男性を対象にしたGHQと飲酒の関連についての研究が必要であり、また全体としての研究が少ないため、さらなる研究を行うことが必要である。

久井の研究では、ストレス対処として飲酒を用いるものが存在していたが、その他のストレス対処法と比べるとその割合は少なく、利用度は低いことが分かった。

V 結論

分析の結果、飲酒とストレスについての研究は未だ十分な研究がなされていない分野であることが分かった。また、ストレス対処としての飲酒については、全体としては利用率が低いという結果になったが、研究方法や対象に偏りがあるため、研究対象の男女比率を均等にすることや、対象のストレス感受性や人格的傾向も含めた研究を行う必要がある。

一般社団法人日本看護研究学会中国・四国地方会
第32回学術集会 協賛／企業協力・団体

(敬称略・順不同)

本学術集会には、以下の企業・団体様より多大なるご支援を賜りました。
深く感謝いたします。

〈展示〉 大塚製薬株式会社
サンスター株式会社
東洋羽毛株式会社
テルモ株式会社
ルベラスウエノ
株式会社宮脇書店

〈広告〉 医療法人社団厚仁会 厚仁病院
株式会社ゴーフィールド
医療法人社団光風会 三光病院
サンスター株式会社
テルモ株式会社
株式会社ツムラ
よつばウィメンズクリニック
ワープ高松支店
NPO法人 いのちの応援舎

医療法人社団 厚仁会

厚仁病院 基本理念

あかちゃんからおとしよりまで、
皆さまの心とくらしの支えとなる病院に



医療法人社団 厚仁会
厚仁病院
内科・リハビリテーション科
産婦人科
介護部門
通所リハビリテーションセンターこうじん
居宅介護支援センターこうじん
地域密着型認知症対応型共同生活介護 グループホームこうじん



医療法人社団 厚仁会

内科・産婦人科・リハビリテーション科



厚仁病院

〒763-0043 香川県丸亀市通町133番地

TEL 0877-23-2311 FAX 0877-23-1901

産婦人科

☎ 0877-23-2525

グループホームこうじん

☎ 0877-21-3001

通所リハビリテーションこうじん

☎ 0877-21-3000

居宅介護支援センターこうじん

☎ 0877-35-8211

Here, There and Everywhere.



2000年創業、手がけたサイトは1700件以上
デザイン・制作・サイト運用まで対応可能な体制を確立しています。



**CORPORATE
GLOBAL SITE**

コーポレートサイト
グローバルサイト制作



RUNNING

運用保守
サポート



EC

通販サイト制作



BRANDING

ブランディング



**CONTENT
MARKETING**

コンテンツ
マーケティング

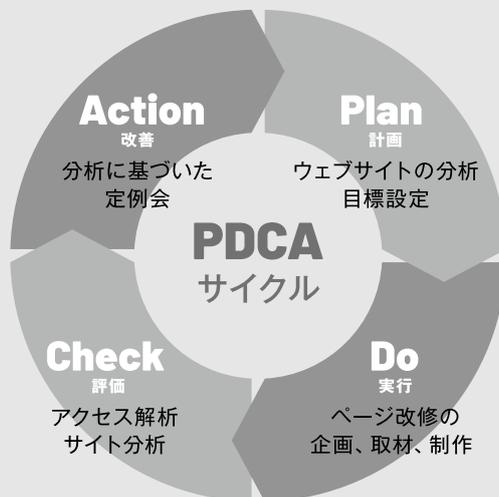


RETAIL

自社ネット通販

ゴーフールドがお客様と一緒に取り組んでいること

ウェブサイト運用のPDCA



サイト運用の担当者が現状をヒアリング、最新の成功例や改善点をご提案いたします。
ぜひお問い合わせください!

Tel.087-840-3611

(平日 8:30-17:00)

Webでのお問い合わせ ▶ <https://www.gofield.co.jp/contact/>
メールでのお問い合わせ ▶ info@gofield.co.jp

株式会社 ゴーフールド 〒761-0443 香川県高松市川島東町293-5 <https://www.gofield.co.jp/> 詳しくはこちら

疾患治療に伴う口腔トラブルをもった患者様のために

BUTLER[®] バトラー口腔ケアシリーズ



お口の中に変化のあるとき



お口の中が荒れたり、乾きやすくなったときは
優しいケア用品に切り替えることが重要です!

サンスター お口の低刺激シリーズ

●お口の中が乾きやすいとき

お口の乾きは細菌の繁殖につながります。お口は常にうるおしておくことが重要です。

バトラー ジェルスプレー
バトラー マウスコンディショナー



乾燥したお口にするおいを

バトラー ジェルスプレー (口唇保護液)

● ところみのお口の粘乾燥しがうるおいを思えます。● ほのかなすっきり



乾燥したお口をさわやかに

バトラー マウスコンディショナー

● 薄めるタイプの洗口液。● ほのかなミントの香りですっきりとした使用感。● 荒れた粘膜にもしみにくいノンアルコールの低刺激タイプ。

●お口の中が痛くて通常の歯みがきができないとき

お口の中が荒れた状態であると通常のケア用品では、痛くて十分な清掃ができません。超やわらかめのハブラシと低刺激のハミガキに切り替えましょう。

バトラー #03S
バトラー マイルドペースト



荒れた粘膜に優しい やわらかハブラシ

バトラー #03S

● 荒れた粘膜や弾力性に優れた超軟毛ハブラシ。● ヘッドの部分が従来の約半分、奥の狭い部分も磨きやすい。



敏感なお口を優しく洗浄

バトラー マイルドペースト

● 荒れた粘膜にもしみにくい低刺激タイプ。● 優しい泡立ちでお口をすっきり洗浄。● フッ素配合。【効能】△炎症予防、△中和

●ハブラシの使用ができないとき、また義歯(入れ歯)をお使いで歯がない方

ハブラシが使えないときや、すべて入れ歯で歯がない方。

バトラー スポンジブラシ

お口の汚れをやさしく、しっかり取り除く

バトラー スポンジブラシ

● キメの細かいやわらかいスポンジが弱った粘膜をやさしく清掃。● お口のすみすみまで清掃できる最適な独自のカット形状。● 水に強いプラスチック製の柄。



歯だけでなく頬や舌の粘膜にもお口の細菌は多く潜んでいます。歯がない(少ない)方もスポンジブラシを使ってお口を清潔に保つことが重要です。



商品についてのお問合せ先

サンスター株式会社

電話番号：06-6210-2994

住所：〒569-1195大阪府高槻市朝日町3番1号

TERUMO



Innovating at the Speed of Life

昨日より今日、今日より明日。

テルモは、世界中の医療現場と、患者さんのために
いのちに寄り添い、新たな価値を創造しつづけます。

テルモ株式会社 www.terumo.co.jp

漢方医学と西洋医学の融合により 世界で類のない最高の医療提供に貢献します



自然と健康を科学する

漢方の **ツムラ**

<http://www.tsumura.co.jp/>

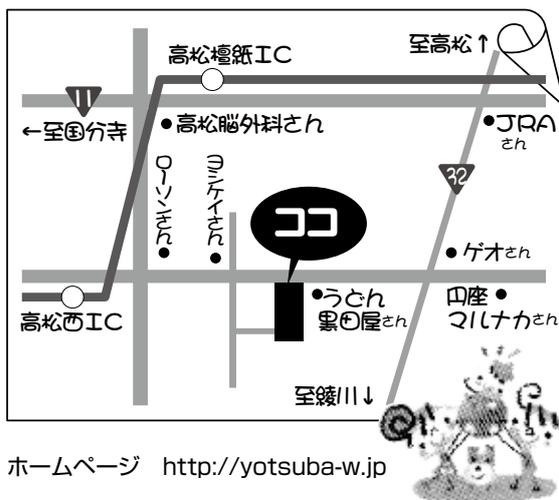
●お問い合わせは、お客様相談窓口まで。

【医療関係者の皆様】Tel.0120-329-970 【患者様・一般のお客様】Tel.0120-329-930



よつばウイメンズクリニック

院長 片山富博



ホームページ <http://yotsuba-w.jp>

診察内容 産科・婦人科(不妊治療)

診察時間	月	火	水	木	金	土	日・祝日
9:00~12:30	○	○	○	○	○	○	/
15:00~18:00	○	○	○	/	○	13:00 ┆ 16:00	/

香川県高松市円座町375-1 TEL087-885-4103



線路は巡るよ
どこにでも



旅行のことはおまかせください

ワープ高松支店 087-851-1326

JR券、航空券、宿泊予約、個人型ツアー、団体ツアー など

NPO法人

いのちの応援舎



☆広い駐車場完備です。



理念
「よりその人らしさを求めて」
支援を求めてこられる人の
想いに寄り添い
よりその人らしい
生き方を応援する

♪ほっこ助産院

妊婦さんにとって、安心できる環境に身を置くことは「いいお産」への第一歩です。
ほっこ助産院では、お母さんと赤ちゃんが居心地のいい環境で、出産・子育てができるようサポートさせていただきます。

♪ひな鍼灸院

鍼灸治療は「自然治癒力」を高め、その人自身の体を正常な状態に戻すように働きかけてくれます。「痛そうで怖い。」という方にも安心してご利用いただけます。

♪おやこひろばひなたぼっこ

生後2か月～3歳児の子どもと保護者(祖父母含む)の方々が一息つける憩いの場です。いろいろな情報交換をしたり子育て中の悩みを相談したりできるところです。一日無料体験もできるので、遊びに来ませんか？



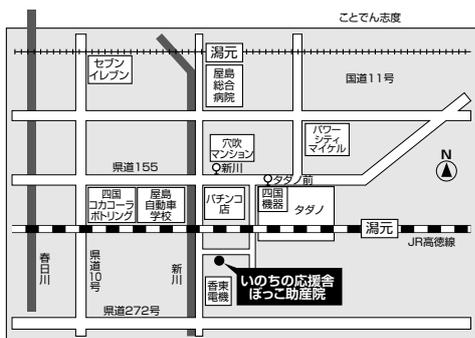
♪デイサービスひなた

赤ちゃんからお年寄りまでが一つ屋根の下で過ごすあたたかい大家族的な雰囲気の中で、高齢者の方々に楽しく一日を過ごしていただく通所介護施設です。見学・相談を随時受け付けています。

♪小規模保育所もも

少人数ならではのゆったりとした生活リズムの中で個々の発達に応じた援助を行います。季節の楽しい行事も好評です。

◆傾聴ボランティア・看護や助産学実習生受け入れ
職場体験受け入れ等の活動もしています。



〒761-0101
香川県高松市春日町1176番地
TEL:087-843-8255/FAX:087-844-4135
◎琴電志度線湯元駅下車徒歩約15分
JR高松駅よりタクシーで約20分

第32回学術集会 企画委員・実行委員・協力委員等一覧

(順不同・敬称略)

実行委員長：國方 弘子 香川県立保健医療大学

企画委員：國方 弘子 高嶋 伸子 吉本 知恵 (香川県立保健医療大学)
佐々木睦子 大森美津子 (香川大学)
林 佳子 (学術集会事務局：香川県立保健医療大学)

実行委員：平木 民子 松村 恵子 榮 玲子 舟越 和代 片山 陽子
野口 純子 堀 美紀子 細原 正子 三木 佳子 辻 よしみ
岩本 真紀 竹内 千夏 小林 秋恵 (香川県立保健医療大学)
松井 妙子 谷本 公重 森永裕美子 石上 悦子 鈴木 智子
辻 京子 (香川大学)
豊嶋 克美 富山 清江 (香川大学医学部附属病院)
三村 真吏 (香川県立中央病院)
石川 朱美 (香川県立丸亀病院)
松下 明美 (香川県立白鳥病院)
横岡 直美 (高松赤十字病院)
久下 景子 (独立行政法人 労働者健康安全機構 香川労災病院)
松本久美恵 (社会福祉法人 恩賜財団 済生会支部 香川県済生会病院)
大西 玉美 (独立行政法人 国立病院機構 高松医療センター)
原渕美千代 (香川県厚生農業協同組合連合会 屋島総合病院)
萩田多恵子 (三豊総合病院)
藤井 光代 (かがわ総合リハビリテーションセンター)
井川 咲子 (一般社団法人 三豊・観音寺市医師会 三豊市立西香川病院)

協力委員：中村 丈洋 竹内美由紀 三浦 浩美 土岐 弘美 石原 留美
植村 裕子 多田羅光美 平井智重子 岡西 幸恵 新井恵津子
松本 裕子 前川 甘弥 (香川県立保健医療大学)
南 妙子 金正 貴美 大西 敏美 香川 里美 鈴木 麻友
西村 美穂 森河 佑季 山本麻里奈 (香川大学)
中橋 清子 (香川大学医学部附属病院)
浪尾 路代 萱原 沙織 (香川県立中央病院)
細川 弘美 前谷 晶子 (香川県立丸亀病院)
林 珠美 金地 昌枝 (香川県立白鳥病院)
井川 詩織 中村香生里 (高松赤十字病院)
阿野こずえ 中隅 麻里 (独立行政法人 労働者健康安全機構 香川労災病院)
黒川 和子 寺嶋 玲子 (社会福祉法人 恩賜財団 済生会支部 香川県済生会病院)
森島寿奈美 堀 有香 (独立行政法人 国立病院機構 高松医療センター)
東原 友美 井手上章代 (香川県厚生農業協同組合連合会 屋島総合病院)
中浦 裕子 小林 紀子 (三豊総合病院)
西村かをる 秋友 ミカ (かがわ総合リハビリテーションセンター)
篠原 正代 香川美津子 (一般社団法人 三豊・観音寺市医師会 三豊市立西香川病院)

ボランティア：香川県立保健医療大学 学生
香川大学 学生 大学院生 修了生

査読：松村 恵子 榮 玲子 舟越 和代 辻 よしみ (香川県立保健医療大学)
清水 裕子 渡邊 久美 前川 泰子 佐々木睦子 大森美津子 (香川大学)

一般社団法人 日本看護研究学会
中国・四国地方会 第32回学術集会抄録集

発行日 2019年3月17日
発行者 一般社団法人 日本看護研究学会中国・四国地方会 第32回学術集会
実行委員長 國方 弘子

事務局 一般社団法人 日本看護研究学会中国・四国地方会 第32回学術集会事務局
香川県立保健医療大学 保健医療学部看護学科
〒761-0123 香川県高松市牟礼町原281番地1
TEL 087-870-1212 (代表)

印刷 セキ株式会社 高松支店
〒760-0017 香川県高松市番町3丁目3-17
TEL 087-831-1777
